The BLOOD PRESSURE CURE

8 WEEKS TO LOWER BLOOD PRESSURE WITHOUT PRESCRIPTION DRUGS

تصنیف: رابرٹ ای۔ کووالسکی

ترجمہ: پروفیسر ظفرالمحسن پیرزادہ

آٹھ ہفتوں میں بغیر دوا

بلڈ پریشر سے نجات

تصنیف : رابرٹ ای کووالسکی

(Robert E. Kowalski)

ترجمہ: پروفیسر ظفر الحسن پیرزادہ

تخلیقات

علی پلازہ، 3 مزنگ روڈ، نزد مزنگ اڈا، لاہور

ویب سائٹ: www.takhleeqatbooks.com

ای میل: takhleeqat@yahoo.com

نام کتاب	بلڈ پریشر سے نجات
ناشر	تخلیقات، علی پلازہ، 3 مزنگ روڈ لاہور
اہتمام	لیاقت علی
تاریخ اشاعت	2009ء
ٹائٹل	سہیل احمد
کمپوزنگ	آزاد کمپوزنگ سینٹر لاہور
پرنٹر	شاہ محمد پرنٹرز۔ لاہور
ضخامت	[illegible] صفحات
قیمت	250/روپے

مندرجات

❖....❖....❖

تعارف

فرض کریں کہ آپ کے پاس ایسا ''جام جم'' ہو جس سے آپ اپنی صحت کے مستقبل کا معلوم کر سکیں یعنی وہ ''جام جہاں نما'' آپ کو مستقبل میں لاحق ہونے والی بڑی اور امکانی طور پر مہلک بیماریوں سے نہ صرف آگاہ کرے بلکہ ان سے محفوظ رہنے کے طریقے بھی بتائے۔ اگر ایسا ممکن ہو تو کیا آپ اس ''جام جم'' میں جھانکنا پسند کریں گے؟ اور کیا آپ وہ اقدامات اٹھائیں گے جو آپ کو صحت کے مسائل سے دوچار ہونے سے بچا سکیں؟..... خصوصاً جبکہ وہ اقدامات انتہائی آسان اور سادہ بھی ہوں۔ اکثر لوگ ایسا ہی کرنا چاہیں گے کیونکہ بالآخر ہم سب کی یہی خواہش ہے کہ ہم ہر ممکن طور بہترین صحت کے حامل ہوں تا کہ طویل ترین اور صحت مند ترین زندگی گزاریں۔

میں انتہائی خوش نصیب افراد میں سے ایک ہوں۔ دل کے ایک دورے سے میں جانبر ہو گیا اور 1978ء میں پینتیس سال کی عمر میں پہلی بائی پاس سرجری ہوئی اور 1984ء میں اکتالیس سال کی عمر میں دوسری۔ حقیقی طور پر اس وقت میرے پاس ''جام جم'' موجود تھا لیکن تب مجھے اس کو استعمال کرنا نہیں آتا تھا۔ میرے لیے سب سے بڑی خطرے کی بات میرا بڑھا ہوا کولیسٹرول تھا۔ دل کے دورے سے پیشتر کئی سال تک مجھے اس بارے میں کوئی علم نہیں تھا لیکن ان دنوں کولیسٹرول اور دل کی بیماری کے باہم

معاملات کافی حد تک متنازعہ ہی تھے۔ علاوہ ازیں ان دنوں کولیسٹرول گھٹا کر صحت مندانہ سطح تک لانے کے لیے مؤثر طریق ہائے کار بھی موجود نہ تھے۔

دلچسپی کی بات یہ ہے کہ وقت گزرنے کے ساتھ ساتھ ہمیں یہ علم ہو گیا ہے کہ جس قدر کم ہمارا کولیسٹرول ہوگا اسی قدر کم ہمیں دل کی بیماریوں کا خطرہ ہوگا۔ 1950ء میں میڈیکل کے طالبعلموں کو علم تھا کہ کولیسٹرول کی ''نارمل'' سطح کسی شخص کی عمر میں 200 جمع کرنے سے پتا چلتا ہے جبکہ 1980ء میں ڈاکٹر مریضوں کو اپنی کولیسٹرول کی سطح 200 تک رکھنے کی ہدایت کرتے تھے اور اب ہم جانتے ہیں کہ کولیسٹرول کی سطح جس قدر کم ہو اتنا ہی بہتر ہے۔

تاہم یہ کتاب کولیسٹرول کے بارے میں نہیں ہے اگرچہ کسی ایک باب میں ہم اس کے متعلق بھی ذکر کریں گے۔ یہ کتاب تو دل کے دورے اور فالج کا باعث بننے والے تین بڑے عوامل میں سے ایک اور عامل یعنی ''بلڈ پریشر'' کے بارے میں ہے۔ چلتے چلتے میں یہ بھی بتا دوں کہ دل کے دورے کی تیسری بڑی وجہ سگریٹ نوشی ہے۔ یہ تین عوامل ہی اکثر حالات میں دل کے دوروں اور فالج کا باعث بنتے ہیں۔ اگرچہ کچھ دوسرے عوامل خصوصاً ذیابیطس بھی اس معاملے میں اہم کردار ادا کرتے ہیں۔

ستم ظریفی کی بات یہ ہے کہ طبی حلقوں میں بلڈ پریشر کی (دل کے دوروں میں) اہمیت 1972ء میں تسلیم کر لی گئی تھی جبکہ کولیسٹرول کے بارے میں یہ بات 1987ء میں سامنے آئی لیکن جیسا کہ کولیسٹرول کے سلسلہ میں میڈیکل ریسرچ سے یہ بات حال ہی میں پتا چلی ہے کہ جتنا آپ کا کولیسٹرول لیول کم ہو' اتنا ہی بہتر ہے۔

جبکہ بلڈ پریشر کنٹرول اور ہائی بلڈ پریشر (جسے طبی اصلاح میں بلند فشارِ خون Hypertension کہتے ہیں) کی روک تھام پر آنے والے دنوں میں زیادہ توجہ کی جائے گی۔

اس بارے میں اعداد و شمار بڑے حیران کن ہیں۔ امریکہ کی اٹھارہ سال سے اوپر آبادی کا ایک تہائی...... تقریباً ساڑھے چھ کروڑ افراد...... کم درجے کے بلڈ پریشر میں مبتلا ہیں۔ افریقی امریکن خواتین کی تقریباً آدھی آبادی اور سیاہ فام امریکن مردوں کی

اکثریت اس مرض کا شکار ہے اور ہائی بلڈ پریشر میں مبتلا کم از کم ایک تہائی افراد اس سلسلے میں کوئی علاج معالجہ نہیں کر رہے۔ اس کا مطلب ہے کہ (امریکہ میں) لاکھوں کروڑوں مرد و خواتین دل کے دورے یا فالج کے خطرے کی زد میں ہیں۔

امریکہ میں پہلے بلڈ پریشر کی جو مقدار نارمل سمجھی جاتی تھی اب اسے ایک نیا نام ''آغاز فشار'' (Prehypertension) دیا گیا ہے۔ ڈاکٹروں نے یہ اصطلاح 2003ء میں ان مریضوں کے لیے استعمال کرنا شروع کی جن کا بلڈ پریشر بظاہر ٹھیک ٹھاک سطح پر ہوتا ہے لیکن کبھی کبھار سر راہ مسائل سے دوچار ہوتے ہیں۔ اگر ہم اپنے ''جام جم'' پر نگاہ ڈالیں تو ڈاکٹر ان کے بارے میں وثوق سے پیش گوئی کر سکتے ہیں کہ آنے والے دنوں میں وہ بلند فشارِ خون (Hypertension) کا پوری طرح شکار ہو چکے ہوں گے۔

بوسٹن یونیورسٹی (Boston University) میں ہونے والی ریسرچ کی بنا پر یہ بات سامنے آئی ہے کہ چار سالوں کے دوران بالترتیب 5.3 فیصد' 17.6 فیصد اور 37.3 فیصد صحت مند نارمل اور ہائی نارمل بلڈ پریشر رکھنے والے پینسٹھ سال سے کم عمر افراد بلند فشارِ خون (Hypertension) کے مریض ہو چکے ہوتے ہیں۔ پینسٹھ سال سے زیادہ عمر کے افراد میں یہ امکانات بالترتیب 16 فیصد' 25.5 فیصد اور 49.5 فیصد تک ہیں۔ وزن میں صرف پانچ فیصد اضافہ سے بلند فشارِ خون (Hypertension) ہونے کے خطرہ میں 20 تا 30 فیصد اضافہ ہو سکتا ہے۔

جتنا کسی شخص کا بلڈ پریشر زیادہ ہوگا اتنا ہی اس کے لیے دل کے دورے یا فالج کا خطرہ بڑھ جائے گا یہ خطرہ کئی اور مزید عوامل بشمول خاندانی (وراثتی) طبی ہسٹری' بڑھے ہوئے کولیسٹرول لیول' سگریٹ نوشی' سست الوجودی' موٹاپا اور کئی دوسری وجوہات کی بنا پر کئی گنا بڑھ جاتا ہے۔ اس معاملے کا بدترین پہلو یہ ہے کہ عمر کے آخری حصے میں ہائی بلڈ پریشر سے رعشہ کی بیماری (Alzheimer's Disease) کا خطرہ بڑھتا جاتا ہے۔

بلاشبہ مجھے ''دل کی نالیوں کی بیماری'' (Cardiovascular Disease)

ایک اصطلاح جو دل اور رگوں کی تمام بیماریوں کے بارے میں استعمال کی جاتی ہے بشمول ہارٹ اٹیک اور فالج کے) کے بارے میں اکثر لوگوں سے زیادہ پتا ہے۔ کیونکہ مجھے اپنی جان بچانے کی خاطر ''دل کی بیماری'' سے صحیح معنوں میں برسرِ پیکار ہونا پڑا۔ 1984ء میں میرے زندہ رہنے کی جدوجہد کے پیچھے جذبہ اپنے دو بچوں کی پرورش و پرداخت کرنے کا تھا۔ مجھے بتایا گیا کہ دل کی دوسری بائی پاس (Bypass) سرجری کے دوران مرنے کا خطرہ پہلے (بائی پاس) آپریشن کی نسبت پانچ سے چھ گنا زیادہ تھا کیونکہ اس میں کئی ممکنہ پیچیدگیاں ہو سکتی تھیں۔ جس دن میں نے اس ڈاکٹر کے منہ سے یہ باتیں سنیں جس نے میرا دوسرا بائی پاس کرنا تھا وہ لمحہ میرے لیے (Epiphany) کا تھا۔

میں نے قسم کھائی کہ اگر میں زندہ بچ گیا تو اپنی تمام صلاحیتیں اور توانائیاں (بطور ایک تربیت یافتہ میڈیکل جرنلسٹ) دل کی بیماریوں اور خصوصاً کولیسٹرول کے بارے میں سیکھنے اور سمجھنے میں صرف کروں گا کیونکہ میں نے پہلے ہی سگریٹ نوشی چھوڑ دی تھی اور میرا بلڈ پریشر نارمل سمجھا جاتا تھا اور چونکہ 1984ء میں زیادہ سے زیادہ طبی زعما اس نتیجے پر پہنچ چکے تھے کہ کولیسٹرول ہی (دل کی بیماریوں کے لیے) سب سے بڑا خطرہ تھا۔ 1987ء میں نیشنل انسٹی ٹیوٹ آف ہیلتھ (National Institutes of Health) نے دوسری طبی تنظیموں سے مل کر ''نیشنل کولیسٹرول ایجوکیشن پروگرام'' (National Cholesterol Education program) بنایا تاکہ تمام مرد و خواتین اپنے کولیسٹرول لیول چیک کرائیں اور اگر بڑھا ہوا ہو تو اس کو کم کرنے کی تدابیر کریں۔

اسی سال میں نے اپنی کتاب ''آٹھ ہفتوں میں کولیسٹرول کا علاج'' (The 8-week cholesterol cure) شائع کی جس میں اس پروگرام کی تفصیلات تھیں جو میں نے اپنے خطرناک حد تک بڑھے ہوئے کولیسٹرول کو آٹھ ہفتوں کے دوران بغیر ادویات کے استعمال کے نچلی سطح تک (296 سے 184) لانے کے لیے بنایا تھا۔ میں وہ شخص ہوں جس نے امریکہ اور پوری دنیا میں خوراک میں جو کا بھوسا (Oat bran) شامل کرایا۔ سالوں بعد امریکی خوراک و ادویات کے محکمے (United States Food and Drug Administration) نے ایک خوراک ساز ادارے کو

یہ طبی دعویٰ کرنے کی اجازت دی کہ جو کا دوسری کم چکنائی والی غذا کے ساتھ استعمال دل کی بیماری کو روکنے میں مددگار ہو سکتا ہے۔

اس وقت سے میں نے اپنی زندگی دل کی بیماریوں اور ان کا سدباب کرنے کے لیے جدید ترین تحقیقات کے بارے میں مطالعہ کرنے کے لیے وقف کر رکھی ہے اور میں نے (اس مطالعہ سے اخذ کردہ) اصولوں کو اپنے دل کے علاج کے طریق کار میں شامل کرنے کے علاوہ انہیں اپنے سہ ماہی جریدے (The Diet- Heart Newsletter) اور کئی دوسری کتابوں بشمول ''آٹھ ہفتوں میں کولیسٹرول کا علاج'' کے مکمل طور پر نئے لکھے گئے ایڈیشن میں شائع کر کے اپنے قارئین تک بھی پہنچاتا ہوں۔ میں اس دوران اپنے زندہ رہنے کا مقصد (یعنی اپنے بچوں کی پرورش و پرداخت) حاصل کر چکا ہوں اور اب میرے بچے تعلیم سے فارغ ہو کر عملی زندگی میں داخل ہو چکے ہیں لیکن اب میرا ہدف اس سے بڑھ کر ہو چکا ہے۔ اب میں اپنے پوتے پوتیوں سے کھیلنے کے لیے جینا چاہتا ہوں اور مجھے یہ بتاتے ہوئے خوشی ہو رہی ہے کہ میرے ڈاکٹر (جو باقاعدگی سے میرے دل کا معائنہ کرتے ہیں) یہ سمجھتے ہیں کہ میرے لیے ایسا کرنا عین ممکن ہے۔ یہ کوئی لاف زنی نہیں بلکہ ایک خواہش' ایک جذبہ ہے اس وقت میری صحت انتہائی شاندار ہے اور میرا طرزِ زندگی (Life style) مکمل طور پر بے پایاں (Unlimited)

جوں جوں میں نئی نئی باتیں سیکھتا گیا میں نے اپنے ذاتی طریق علاج میں اس کے مطابق تبدیلیاں کرنا جاری رکھا۔ اسی بنا پر میری توجہ بلڈ پریشر اور ہائپر ٹینشن پر 2003ء میں قائم کردہ جائنٹ نیشنل کمیٹی (Joint National Committee) کی طرف سے جاری کردہ گائیڈ لائن کے جدید ترین ساتویں ایڈیشن پر مبذول ہوگئی۔ سالوں تک میں یہی سمجھتا رہا کہ میرا بلڈ پریشر نہایت بہترین ہے اور میرے ڈاکٹر جو میرا معائنہ اور ٹیسٹ وغیرہ کرتے تھے وہ بھی یہی سمجھتے تھے۔ تاہم ان نئی گائیڈ لائنز کی روشنی میں مجھے ''امکانی بلڈ پریشر کا مریض'' (Pre-hypertensive) قرار دیا گیا۔ پہلے پہل تو میں نے ان کی سخت گیر حدود کو حد سے بڑھی ہوئی احتیاط سمجھتے ہوئے نظرانداز کر دیا۔ دراصل بہت سے ڈاکٹروں نے اسی ردِعمل کا مظاہرہ کیا کیونکہ میرا بلڈ پریشر 125/80 تھا

جسے نارمل سمجھا جاتا تھا اور کسی ڈاکٹر نے کبھی مجھ سے اسے مزید کم کرنے کے بارے میں بات نہیں کی تھی۔

پھر میں نے اس موضوع پر مزید مطالعہ کرنا شروع کیا۔ اعداد و شمار بڑے قائل کرنے والے اور نہایت مؤثر تھے۔ یہ بات عیاں تھی کہ کسی شخص کا بلڈ پریشر جتنا کم ہوگا اتنے ہی اس کے کسی دل اور رگوں شریانوں کی بیماری (Cardiovascular) میں مبتلا ہونے کے خطرات کم ہوں گے اور بلڈ پریشر کی پہلے نارمل سمجھی جانے والی پیمائشیں درحقیقت مستقبل میں (بلڈ پریشر میں) اضافہ اور بیماری کے خطرات کی پیش گوئی کرتی ہیں۔

اس کے ساتھ ساتھ طبی دنیا اس نتیجے پر پہنچ رہی تھی کہ جتنا کسی فرد کا کولیسٹرول کم ہو اتنا ہی بہتر ہے۔ یہ نظریہ میں نے برسوں پہلے اپنا لیا تھا اور ہر ممکن کوشش کر کے اپنا ''بُرا'' کولیسٹرول (LDL) کو جس قدر ہو سکا گھٹانے اور ''اچھے'' کولیسٹرول (HDL) کو زیادہ سے زیادہ کرنے پر لگا رہا۔ میں نے سوچا کہ کیوں نہ بلڈ پریشر کے بارے میں بھی یہی جارحانہ موقف (نقطۂ نظر) اپنایا جائے؟

تاہم یہ تھا کہ میں اس کے لیے روایتی ادویات نہیں لینا چاہتا تھا (جیسا کہ میں نے کولیسٹرول کنٹرول کے لیے کیا تھا)۔ جے این سی۔7 (JNC-7) کی گائیڈ لائنز کا تقاضا تھا کہ امکانی ہائپرٹینسو مریضوں کی دوائیوں کی طرف رجوع کرنے سے پیشتر میں اپنے طرز زندگی میں تبدیلی بشمول زیادہ ورزش اور وزن میں کمی کروں لیکن میں پہلے ہی جسمانی طور پر بہت فعال اور نہایت صحتمندانہ وزن کا مالک تھا۔ اس لیے میں نے قدرتی اور غیر طبی طریق ہائے کار کے بارے میں غور کرنا شروع کیا جیسا کہ بیس سال پیشتر میں کولیسٹرول کنٹرول کے سلسلہ میں اختیار کر چکا تھا۔

میں نے اپنی پوسٹ گریجویٹ فزیالوجی ٹریننگ کے دوران بلڈ پریشر اور ہائپرٹینشن کا قدرے تفصیلی مطالعہ کیا تھا لیکن میرا اس بیماری سے ذاتی حوالے سے اوّلین سامنا 1967ء میں اس وقت ہوا جب میں اپنے والد صاحب کے ساتھ گولف کھیل رہا تھا۔ یوں لگتا تھا کہ ہر دوسرے ہول (Hole) تک پہنچتے پہنچتے میرے والد کو پیشاب

کرنے کے لیے کسی جھاڑی یا درخت کی آڑ تلاش کرنا پڑتی مجھے پتا چلا کہ وہ بلڈ پریشر کو کنٹرول کرنے کے لیے پیشاب آور دوا استعمال کر رہے تھے جو بہت زیادہ سخت تھی۔

ان دنوں دل کے دوروں یا فالج سے بچاؤ کے لیے طریق کار کے بارے میں زیادہ معلومات نہیں تھیں' تاہم ہائی بلڈ پریشر اس وقت بھی (اس سلسلے میں) سب سے بڑی وجہ خیال کی جاتی تھی۔ بدقسمتی سے ڈاکٹروں کو بھی علم نہیں تھا کہ ہائپرٹینشن کو بلڈ پریشر کم کرنے والی دوائیوں کے علاوہ کس طرح کنٹرول کرتا ہے۔ جیسا کہ آج بھی یہ صورتحال ہے کہ ان دوائیوں کے اپنے سائیڈ ایفیکٹ کی ایک لمبی فہرست ہے اور اس کے ساتھ ساتھ یہ ایسے وبال جان مسائل سے بھی دوچار کرتی ہیں جس میں میرے والد مبتلا ہو گئے تھے یعنی کثرت سے پیشاب کی حاجت اور نتیجتاً ہونے والی زحمت۔ اس سے (اگر اکثر میں نہیں تو) بہت سے لوگوں کی جنسی قوت بھی بہت کم ہو جاتی ہے۔

ہائپرٹینشن' ہائی کولیسٹرول لیول اور زندگی کے مسائل کے دباؤ اور ان سب چیزوں کی مؤثر روک تھام نہ ہونے کی بنا پر میرے پیارے والد صاحب 1969ء میں صرف ستاون برس کی عمر میں انتقال کر گئے۔ وہ اور میں ایک دوسرے کے بہت قریب تھے اور میں آج بھی ان کی کمی بہت محسوس کرتا ہوں اور ہمیشہ کرتا رہوں گا۔ میرے والد نے نہایت شاندار دادا بننا تھا لیکن نہ وہ کبھی اپنے پوتے پوتیوں سے مل سکے اور نہ ہی انہیں گود میں کھلا سکے۔

جیسا کہ میں نے پہلے کہا ہے کہ میں وہ خوش نصیب ہوں جو اپنے دل کی بیماری سے لڑ کر زندہ رہا۔ بہت سے لوگوں میں تو پہلی علامت ہی ہلاک کرنے والے دل کے دورے کی شکل میں نمودار ہوتی ہے۔ میں خوش قسمت ہوں کہ میرے ساتھ ایسا نہیں ہوا لیکن جیسا کہ کسی نے کہا ہے کہ جتنا کوئی کسی کام کے بارے میں محنت کرتا ہے اتنا ہی وہ اس معاملے میں خوش قسمت ہو جاتا ہے اور 2003ء میں میں نے اپنی پوری توجہ اپنے بلڈ پریشر کو گھٹانے پر لگا دی اور میں ایسا کرنے میں کامیاب رہا اور اب میں اس بارے میں اپنے انکشافات میں آپ کو شامل کرنا چاہتا ہوں۔

آنے والے سالوں کے دوران لاکھوں مرد و خواتین آئندہ صفحات میں بیان

کیے گئے سادہ اقدامات پر عمل پیرا ہو کر اپنے بلڈ پریشر کو بڑھنے سے روک سکتے ہیں جبکہ لاکھوں دوسرے لوگ اپنے طرز زندگی کو بدلنے کے مکمل پروگرام پر عمل کر کے اور چند بے ضرر اور مکمل طور پر محفوظ اشیا کو اپنی زندگی میں شامل کر کے ہلکے سے درمیانے درجے کی ہائپرٹینشن پر قابو پا سکتے ہیں اور ان لوگوں کے لیے جن کی ہائپرٹینشن اس قدر شدید ہے کہ انہیں واقعی ڈاکٹری ادویات کی ضرورت ہے تو اس پروگرام کے باعث ان کی ادویات کی مقدار کم سے کم ہو جائے گی اور اس بنا پر سائیڈ ایفیکٹ اور مخالف ردعمل کا سامنا کم از کم ہوگا۔

جیسا کہ قدیم گیت ہے کہ چھوٹی چھوٹی باتیں ہی بڑی بن جاتی ہیں۔ یقینی طور پر ہم جسمانی سرگرمی کی سطح بڑھانے' وزن پر قابو پانے' سگریٹ نوشی چھوڑنے اور ذہنی دباؤ اور ڈیپریشن سے نمٹنے کی بات کریں گے جبکہ خوراک میں شامل ذیلی چیزوں (Supplements) جیسے انگور کے بیجوں کا عرق لائیکو پین (Lycopene) سی او کیو 10 (CoQ10) اور فولک ایسڈ سے بلڈ پریشر میں کچھ کمی واقع ہوگی۔ ان سب چیزوں کو ایک مکمل پروگرام کی شکل میں اکٹھا کرنے سے حیران کن نتائج سامنے آنے لگتے ہیں۔ میں نے یہ سیکھا ہے کہ چھوٹی چھوٹی ترکیبوں سے جیسے اپنی روزانہ کی اسپرین کی گولی صبح کی بجائے رات کو میلاٹونن (Malatonin) کی معمولی سی مقدار کے ساتھ لینے سے بلڈ پریشر کی مقدار سونے کے دوران بھی بہت کم ہو جاتی ہے۔

بلڈ پریشر کے خلاف میرے خفیہ ہتھیاروں میں سے ایک امائنو ایسڈ ایل آرگینائن (Amino Acid L-arginine) ہے۔ یہ پروٹین بنانے والی شے بازار میں فوڈ سپلیمنٹ (Supplement) کی شکل میں دستیاب ہے۔ ایل آرگینائین شریانوں کی سطح کے ساتھ ایک گیس پیدا کرنے میں معاون ہوتا ہے جو انہیں (شریانوں کو) لچکدار اور نرم بنا دیتی ہے۔ جس کے نتیجے میں بلڈ پریشر میں کمی واقع ہو جاتی ہے کیونکہ صحت مند شریانیں سارا دن اور خصوصاً ذہنی یا جسمانی دباؤ کے لمحوں میں خون کی آنے والی زیادہ مقدار کو بہتر طور پر برداشت کرنے کے قابل ہوتی ہیں۔

چونکہ ایل۔ آرگینائین (L-arginine) کی خون میں مسلسل موجودگی

ضروری ہے اس بنا پر حالیہ دنوں تک ریسرچ لیبارٹریوں سے حاصل ہونے والی معلومات کو عملی طور پر استعمال نہیں کیا جا سکا۔ اگر منہ کے ذریعے لینے کی بجائے ہم ہسپتال میں اسے براہ راست کسی رگ میں شامل کر دیں تو خون کے اندر آرگینائین کی سطح میں بڑی تیزی سے اضافہ ہو جاتا ہے لیکن اتنی ہی تیزی سے یہ ختم بھی ہو جاتا ہے۔ کامیابی کا لمحہ اس وقت [illegible] ہم نے مسلسل اور جاری رہنے والی آرگینائین کی فراہمی کا نسخہ تیار کر لیا جو دن اور [illegible] میں آرگینائین کی خون میں مناسب فراہمی کو برقرار رکھ سکے۔

[illegible] میں ہونے والی [illegible] سے پتا چلتا ہے کہ مستقل فراہم ہونے والی آرگینائین کی بدولت دل کے عضلات کو زیادہ خون کی فراہمی ممکن ہوتی ہے اور [illegible] مطالعہ مریضوں کا بلڈ پریشر کم ہو جاتا ہے خصوصاً جب شروع میں اس کی سطح بلند ہو۔

ڈاکٹروں کے بے حد احترام و عزت کے باوجود اور میں اس بات کا انہیں اعزاز بھی دیتا ہوں کہ انہوں نے مجھے زندہ رکھنے میں مدد دی۔ میں یہ کہنا چاہتا ہوں کہ وہ اکثر اوقات نسخہ لکھنے میں بہت جلدی کرتے ہیں کسی محفوظ تر اور زیادہ قابل قبول متبادل کو مناسب موقع دیئے بغیر۔ ان کی اکثر باتیں (ہدایات) ماضی کے تجربات پر مبنی ہوتی ہیں۔ مریض کو محض یہ کہنا کہ وزن گھٹاؤ اور نمک کا استعمال کم کرو اس سے بلڈ پریشر کم کرنے میں کوئی زیادہ مدد نہیں ملتی۔

علاوہ ازیں ہمیں ڈاکٹروں سے یہ توقع بھی نہیں کرنی چاہیے کہ وہ ہر نئی چھوٹی سے چھوٹی دریافت پر ہمیشہ نظر رکھیں گے خصوصاً جب یہ دریافت خوراک کے سپلیمنٹ کے حوالے سے ہو۔ اگر آپ ایک عام ڈاکٹر کو یہ بتائیں کہ انگوروں کے بیج کے عرق یا امائنو ایسڈ (Amino acid) کے چند کیپسول بلڈ پریشر میں واضح کمی کر دیں گے تو وہ محض اپنی آنکھیں پٹ پٹا کر رہ جائے گا۔

مجھے اچھی طرح یاد ہے کہ جب میری کتاب میں جو کی بھوسی کو کولیسٹرول لیول کم کرنے کے مؤثر ذریعہ کے طور پر متعارف کرایا تو بہت سے ڈاکٹروں نے اسے محض Hype اور Hokum قرار دیا حالانکہ یہ ریسرچ موجود تھی لیکن طبی جریدوں میں۔ جنہیں عام پریکٹس کرنے والے ڈاکٹر شاذونادر ہی پڑھتے ہیں۔

اس لیے اگر آپ کا ڈاکٹر جب آپ اس سے کہیں کہ دوائیاں استعمال کرنے سے پہلے آپ اس کتاب میں دیئے گئے تفصیلی پروگرام پر عمل درآمد کرنا چاہتے ہیں اس بارے میں قدرے شکوک وشبہات کا اظہار کرے تو حیران ہونے کی ضرورت نہیں ہے۔

تاہم اگر آپ کی ہائپرٹینشن اس قدر شدید ہو کہ دوا کے فوری استعمال کے سوا کوئی چارہ نہ ہو تو بات دوسری ہے کیونکہ اصل مقصد تو آپ کی جان کا تحفظ ہے اور مقصد حاصل ہو جائے تو اس کے حصول کے لیے استعمال کردہ ذرائع کا جواز خود بخود بن جاتا ہے۔اس کتاب میں پورا ایک باب ان ادویاتی اشیا اور ان کے طریق عمل کے لیے مخصوص کیا گیا ہے جس میں یہ بھی بیان کیا گیا ہے کہ کس طرح بعض ادویات مختلف اشخاص کے لیے زیادہ مفید ثابت ہو سکتی ہیں۔اس کے باوجود اس کتاب میں دیئے گئے پروگرام پر عمل کرکے آپ ان ادویات کی مقدار اور ان کے سائیڈ افیکٹ کم سے کم کر سکتے ہیں۔

ستم ظریفی دیکھیے کہ بلڈ پریشر کو کنٹرول کرنے یا روکنے میں ایک نہایت متنازعہ پہلو جس کے بارے میں بہت زیادہ مبالغہ آرائی کی گئی ہے اس حد تک کہ اب اس سے انکار کرنا ملحدانہ سمجھا جانے لگا ہے۔ وہ ہے خوراک میں نمک اور سوڈیم کا کردار۔ یہ موضوع بھی ایک علیحدہ باب کا تقاضا کرتا ہے اور کتاب میں موجود بھی ہے لیکن پکی بات کا نچوڑ یہ ہے کہ ''ہر کوئی نمک کے لیے حساس نہیں ہوتا اور اس لیے نمک کی کمی سے اس کے بلڈ پریشر پر کوئی مثبت اثر پڑ سکتا ہے۔'' اور حتیٰ کہ وہ لوگ جو نمک کے لیے حساس بھی ہیں وہ بھی اگر بہت زیادہ نمک سے پرہیز کریں تب بھی نتائج روایتی طور پر بہت زیادہ مختلف نہیں ہوتے۔

اکثر صورتوں میں نمک کا معاملہ بہت حد تک طے شدہ نہیں ہے بلکہ قدرے غیر یقینی ہے۔ نمک یعنی سوڈیم کلورائیڈ کے مالیکیول کا ''قابل اعتراض'' حصہ یعنی سوڈیم (Sodium) ہمارے جسم میں موجود کیمیائی اشیا کے گروپ جیسے الیکٹرولائٹس (Electrolytes) کا محض ایک جز ہے جبکہ اس میں کیلشیم (Calcium) میگنیشیم (Magnesium) اور پوٹاشیم (Potassium) بھی موجود ہوتے ہیں اور جسم کو ان سے الیکٹرولائٹس کا توازن درکار رہتا ہے۔اس بنا پر صرف سوڈیم کو کم کرنے کی بجائے

...ے اجزا بڑھانے کی ''ترکیب'' نہایت سودمند ثابت ہوتی ہے۔ تحقیق سے یہ بات نہایت مؤثر طور پر ثابت ہوگئی ہے کہ ایسا کرنے سے بلڈ پریشر حیران کن حد تک بہتر ہو جاتا ہے۔

جب آپ یہ کتاب پڑھ چکیں گے تو آپ کو نہایت اچھی طرح پتا چل چکا ہوگا کہ بلڈ پریشر اور ہائپرٹینشن کیا ہیں؟ آپ کو علم ہو چکا ہوگا کہ بلڈ پریشر کی مثالی سطح 115/75 ہے یہ اعداد آپ کے ڈاکٹر کے کلینک پر یا پھر آپ کے گھر کے بلڈ پریشر ماپنے والے آلے پر خون کے دباؤ کی مقدار پارے کے ملی میٹرز کے لحاظ سے ماپی جاتی ہے اوپر والی پیمائش جسے ''سسٹولک'' (Systolic) کہا جاتا ہے۔خون کا دباؤ بڑی اور چھوٹی شریانوں میں اس وقت ہوتا ہے جب دل دھڑکتا ہے۔ جبکہ نیچے والے ہندسے جسے ''ڈایاسٹولک'' (Diastolic) کہتے ہیں خون کے دباؤ کی اس پیمائش کا پتا دیتے ہیں جب دل حالت سکون میں ہوتا ہے۔جیسا کہ ایک علم الاعضا (Anatomy) کے ایک پروفیسر نے مجھے بتایا کہ ہم سب اندر سے بھی اتنے مختلف ہیں جتنے کے باہر سے دکھائی دیتے ہیں۔اس لیے میں نے اس کتاب میں ایک باب مخصوص کیا ہے آدمی' عورتوں و بچوں اور مختلف عمروں اور نسلوں کے لوگوں کی اس حوالے سے مختلف خصوصیات پر اور چونکہ ذیابیطس میں مبتلا لوگ خاص طور پر (دل کی بیماریوں) کے خطرے کا شکار ہیں اس لیے ان کی ضروریات پر بھی میں نے خصوصی توجہ دی ہے۔

یقینی طور پر میں آپ سے یہ کہہ رہا ہوں کہ آپ کو اپنی جسمانی سرگرمیوں اور اپنے کھانے پینے کے طریقوں میں کچھ تبدیلیاں کرنی ہوں گی لیکن میرے خیال میں آپ اس بات سے اتفاق کریں گے کہ جو تجاویز و ہدایات میں نے دی ہیں وہ کوئی بہت زیادہ انتہاپسندانہ یا نا قابل عمل نہیں ہیں۔کوئی بھی نہیں چاہتا کہ اس کی زندگی کو مکمل طور پر بدل کر رکھ دیا جائے۔اس بنا پر یہ تو محض چند چھوٹے چھوٹے قدم اٹھانے کی بات ہے جس سے نہ صرف آپ کے بلڈ پریشر کو کم کرنے میں مدد ملے گی اور آپ کی زندگی ہارٹ اٹیک اور فالج سے محفوظ بھی ہو جائے گی۔

حسب معمول' میں خصوصاً خوراک کے بارے میں تجاویز کے سلسلہ میں اپنے

آپ پر اپنے خاندان اور دوستوں پر تجربے کرتا رہتا ہوں۔ ان میں ایک سب سے پسند کی جانے والی تجویز جلدی جلدی ناشتہ کے لیے پھلوں کا ملغوبہ (Smoothies) بناتا ہے۔ ہر (Smoothie) چار سے پانچ افراد کے لیے ہوگی اور اس سے تمام دن اتنی مناسب غذائیت میسر رہے گی جو کسی ماہر غذائیت (Dietitian) کے لیے باعث مسرت ہو سکے۔ آپ بھی آزمائیے یقیناً بہت مزا آئے گا۔ میرے روزانہ پروگرام کا ایک اور جز رات کو سوتے وقت گرم کوکا (Cocoa) کا ایک کپ پینا ہے جس سے آپ کی تھکن دور ہو جائے گی۔

یہ بات نہایت اہم ہے کہ اس پروگرام میں شامل کسی بھی غذائی اجزا کے نہ تو کوئی پوشیدہ سائیڈ ایفیکٹس ہیں اور نہ ہی ان سے کوئی کسی قسم کا مخالفانہ ردعمل جنم لیتا ہے۔ میں نے تجویز کردہ تمام اشیا کے بارے میں دنیا کے انتہائی مؤقر میڈیکل جریدوں میں شائع ہونے والی تحقیقات کے مصدقہ حوالے بھی پیش کیے ہیں۔ آپ اور آپ کا ڈاکٹر دونوں بلڈ پریشر کی اصلاح کے اس پروگرام کے نتائج کے حوالے سے بے حد خوش ہوں گے۔

کیا یہ پروگرام میرے لیے بھی مؤثر ثابت ہوا؟ بلاشبہ میرا بلڈ پریشر سابقہ 130/80 سے کم ہو کر اب 111/68 پر آ گیا ہے۔

مختصراً اس کتاب میں دیئے گئے پروگرام کی بدولت آپ کو صحتمندانہ وزن حاصل کرنے' ذہنی دباؤ سے نجات حاصل کرنے' بغیر جمنیزیم (Gym) میں جائے ضروری جسمانی سرگرمیاں کرنے اور ایسی لذیذ غذا کی جو آپ کو فراہمی' محرومی کا احساس دلائے بغیر بلڈ پریشر کم کر دے اور ایسی غذائی اشیا (Supplements) کا استعمال جو اکثر اوقات اتنے ہی مؤثر ہوتے ہیں جتنی کہ طبی ادویات' مل جائیں گے۔ یہ سب چیزیں ان تصورات کی بنا پر ہوں گی جو دنیا کے چوٹی کے طبی جریدوں میں شائع ہونے' ریسرچ کی بنا پر قائم کیے گئے ہیں۔ میں نے جو کچھ لکھا ہے اس پر ڈاکٹروں کی رائے بھی لی ہے تاکہ اس کی صحت میں کوئی شبہ نہ رہے۔ میں نے اپنا کام کر دیا ہے۔ میں نے اپنے بلڈ پریشر پر قابو پالیا ہے اور اس بارے میں ساری معلومات کو آپ کے علم میں لانا چاہتا ہوں۔ اب یہ آپ کی ذمہ داری ہے کہ اپنے حصے کا کام کریں۔

کتاب کے پہلے حصے میں اس پروگرام کی بنیادی باتوں کا تذکرہ کیا گیا ہے۔ اس میں وضاحت کی گئی ہے کہ بلڈ پریشر کیا ہوتا ہے؟ اس کی صحیح طریقے سے کس طرح پیمائش کی جاتی ہے اور طرز زندگی میں بدلاؤ جس میں ذہنی دباؤ سے نمٹنا' وزن پر قابو رکھنا' کھانے پینے میں بہتری و تبدیلی' جسمانی سرگرمی اور اسی طرح کی دوسری باتوں کے بارے میں بیان کیا گیا ہے۔ خواہ آپ بلڈ پریشر میں کمی کے لیے میرے والا قدرتی طریق کار اختیار کریں یا پھر روایتی ادویات کے ذریعے یہ کام کریں دونوں صورتوں میں اوپر دی گئی بنیادی باتوں پر عمل کرنا تو بہت ضروری ہے لیکن آپ اس کتاب کے باب نمبر 13 اور 14 میں بعنوان ''روزمرہ بلڈ پریشر میں کمی کے طریق کار'' اور ''بلڈ پریشر کے علاج کے پانچ خفیہ ہتھیار'' میں حقیقتاً پُرجوش اور صحیح معنوں میں انقلابی اقدامات سے آگاہ ہوں گے۔ اگر آپ براہ راست ان ابواب تک پہنچ جائیں تو یہ کوئی بے ایمانی شمار نہیں ہوگی بلکہ اس سے تو آپ فوری طور پر یہ اقدامات کر سکیں گے۔

کیا آپ کو ابھی تک شک ہے کہ یہ سب کارآمد ہوگا؟ ذرا ان چیزوں کے بارے میں سوچئے جن سے آپ کو محبت ہے۔ اپنے دل پر سے دباؤ ہٹا کر آپ اپنی زندگی کے کئی سال بڑھا سکتے ہیں اور ان سالوں میں گزاری زندگی کی کوالٹی بہتر بنا سکتے ہیں۔

ذرا ایک بار پھر ''جامِ جم'' پر نظر ڈالیں۔ اپنے اپنے بلڈ پریشر اور کولیسٹرول کے اعداد و شمار کی بدولت آپ مستقبل میں اپنی صحت کا احوال معلوم کر سکتے ہیں اور اگر یہ بڑھے ہوئے ہیں تو ان پر قابو پانے کے اقدامات کر سکتے ہیں۔ آپ کا ڈاکٹر اس کام میں آپ کا مددگار ہو سکتا ہے لیکن زیادہ تر آپ کا مقدر آپ کے اپنے ہاتھوں میں ہی ہے۔ میں نے تو اپنے دل کی صحت کے لیے اقدامات کر لیے ہیں اور مجھے امید ہے کہ آپ بھی ایسا کر سکتے ہیں۔

مجھے علم ہے کہ اس کتاب کو پڑھنے کے بعد آپ بھی دل کی صحت کے بارے میں تازہ ترین ہونے والی سرگرمیوں سے عموماً اور بلڈ پریشر کنٹرول کے بارے میں ہونے والے اقدامات سے خصوصاً باخبر رہنا چاہیں گے۔ ایسا کرنے کے لیے میری ویب سائٹ حاضر ہے۔

www.thehealthyheart.net

یہ مکمل طور پر مفت ہے کسی ممبر شپ فیس کی ضرورت نہیں۔

1987ء جب سے میری پہلی کتاب ''آٹھ ہفتوں میں کولیسٹرول سے نجات'' The 8-week cholesterol cure مارکیٹ میں آئی میں ایک سہ ماہی نیوز لیٹر "The Diet Heart Newsletter" کے نام سے شائع کر رہا ہوں تاکہ اپنے قارئین کو دل کی تحقیق میں ہونے والی تازہ ترین Developments سے باخبر رکھ سکوں کہ کس طرح فالج اور دل کے دورے سے بچا جا سکتا ہے۔ یہ معلومات طبی حلقوں کی کانفرنسوں اور سیمیناروں سے حاصل کی گئی ہوتی ہیں جن کی اخبارات و ٹیلی ویژن پر زیادہ اشاعت نہیں ہوتی اور دل کے لیے صحت مند غذاؤں' غذائی سپلیمنٹس اور دوسری اشیا کے بارے میں معلومات بھی اس میں شامل ہوتی ہیں۔ اگر آپ اس کی فرمائشی کاپی (Complimentary Copy) کے حصول اور خریداری کے بارے میں معلومات حاصل کرنا چاہیں تو ہمیں محض ایک اپنا پتا لکھا ٹکٹ لگا ہوا بزنس سائز کا لفافہ اس پتا پر ارسال فرمائیں۔

The Diet-Heart Newsletter, P.O.Box 2039
'Venice' CA 90294 USA

1

خاموش قاتل...... بلڈ پریشر

بلڈ پریشر بھی ایک لحاظ سے موسم کی مانند ہے۔ ہر کوئی اس کے بارے میں بات کرتا ہے لیکن اکثر لوگوں کو اس کے متعلق کچھ پتا نہیں ہے۔ اسے اکثر خاموش قاتل کہا جاتا ہے کیونکہ اکثر صورتوں میں اس کی کوئی علامات نہیں ہوتیں۔ شاذ و نادر ہی بلڈ پریشر کے باعث سر درد محسوس ہوتا ہے۔ ہم بار بار ہائپرٹینشن (Hypertension) کو ہارٹ اٹیک اور فالج کے لیے خطرے کی سب سے بڑی علامت (Main Risk Factor) قرار دیتے ہیں۔ جب بھی ہم ڈاکٹر کے پاس جائیں تو ہمارا بلڈ پریشر چیک کیا جاتا ہے لیکن پھر بھی یہ افسوسناک حقیقت ہے لاکھوں کروڑوں مرد و خواتین ایسی ہیں جن کا بلڈ پریشر خطرناک حد تک پہنچا ہوا ہے اور ان میں سے اکثر کو پتا نہیں کہ وہ اس کو کس طرح کنٹرول کریں۔

میرے خیال میں اس کی دو وجوہات ہیں۔ پہلی وجہ تو یہ ہے کہ ہم میں سے اکثر کو نہ بلڈ پریشر کے بارے میں علم ہے اور نہ ہی (زندگی میں) اس کی اہمیت کا پتا ہے۔ دوسری وجہ لوگوں کا ایسی دوائیاں کھانے پر آمادہ نہ ہونا ہے جن کے باعث گہرے سائیڈ ایفیکٹ نمودار ہو جاتے ہیں یا پھر اس خطرے (جو بظاہر انہیں پریشان کن نہیں لگتا) سے بچنے کی خاطر اپنے طرز زندگی میں بڑی گہری تبدیلیاں لانے کے متحمل نہیں ہوتے۔ اس کتاب سے آپ کو بلڈ پریشر کے بارے میں ہر ضروری بات کا علم ہو جائے گا اور یہ جان

کر آپ کو خوشی ہوگی کہ اکثر لوگ جن کا بلڈ پریشر معمولی یا درمیانے درجے پر بڑھا ہوا ہے انہیں ادویات استعمال کرنے کی کوئی ضرورت نہیں اور نہ ہی انہیں اپنے طرز زندگی (Life style) میں کوئی بہت بڑی تبدیلی کرنی پڑے گی۔

بلڈ پریشر کے بارے میں آپ کو پہلے ہی اس سے زیادہ پتا ہے جتنا آپ محسوس کرتے ہیں کیونکہ آپ اپنے گھر میں پانی کی آمدورفت ونکاسی کے نظام سے اچھی طرح واقف ہیں۔ زندگی میں یہ بات نہایت خوشگوار ہوتی ہے کہ آپ کافی دباؤ سے آتے ہوئے پانی سے غسل کریں۔۔ یہ اس وقت ہی ہوگا جب آپ کے غسل خانے کے پائپوں میں پانی کافی زیادہ پریشر سے آئے گا۔ اسی طرح آپ کو برتن دھوتے' لان کو پانی دینے اور کار کی دھلائی کے لیے بھی پانی کے کافی پریشر کی ضرورت ہوگی۔ اس کے برعکس ہم سب اس کوفت سے بھی آگاہ ہیں جو پانی کا پریشر کم ہونے کی بنا پر ہوتی ہے۔ اگر یہ دباؤ بہت کم ہو جائے تو ہمیں پلمبر (Plumber) کو بلانے کی ضرورت بھی پڑ سکتی ہے۔ وہ آ کر ایک چھوٹا سا آلہ استعمال کر کے گھر کے اندر یا صحن میں مختلف جگہوں پر پانی کے دباؤ کی پیمائش کرتا ہے اور پھر صورتحال کی اصلاح کے لیے اپنی تجاویز دیتا ہے۔ ہوسکتا ہے معدنیاتی مادوں کے نلوں میں جم جانے کی بنا پر ان میں رکاوٹ پیدا ہوگئی ہو۔ ایک بار مسئلہ یا مسائل کا علم ہو جائے تو ہمیں پانی کا پریشر اپنی مرضی کے مطابق ملنے لگ جاتا ہے۔

یہ ساری بات سمجھنا بالکل آسان نظر آتا ہے کیونکہ ہم سب اس صورتحال سے اچھی طرح واقف ہیں تو بلڈ پریشر یا خون کا دباؤ بھی اسی طور پر کام کرتا ہے۔ جب ہم نوجوان ہوتے ہیں تو ہماری شریانیں...... ہمارے اندرونی پائپ...... بڑے لچکدار اور نرم ہوتے ہیں اور خون کے بہاؤ کو بغیر کسی دشواری کے کنٹرول کرتی ہیں۔ جوں جوں ہم عمر رسیدہ ہوتے جاتے ہیں یا کئی اور وجوہات کی بنا پر ہماری شریانیں سخت ہو جاتی ہیں اور وہ ہمارے جسم کو مناسب مقدار میں خون اور آکسیجن مہیا کرنے کے لیے پھیل یا سکڑ نہیں سکتیں۔ یہ ہائپرٹینشن (Hypertension) کی نوے فیصد صورتوں میں ہوتا ہے اور طبی اصطلاح میں اسے پرائمری ہائپرٹینشن (Primary Hypertension) کا نام دیا جاتا ہے۔ سیاہ فام امریکنوں میں ہائپرٹینشن کی اہم وجہ دل کے وینٹریکل

(Ventricle) والو (Valve) سے خون کا زیادہ اخراج اور نمک' سوڈیم کے لیے ان کی زیادہ حساسیت بھی ہیں۔ اگر ہم ایک بار پھر پانی کے پائپ کی مثال کو مدنظر رکھیں تو یہ بات سامنے آتی ہے کہ ہائپرٹینشن ایک تدریجی عمل ہے جس پر ہم عموماً توجہ نہیں دیتے۔ المیہ یہ ہے کہ اس کی پہلی ''علامت'' ہی دل کے دورے یا فالج کی شکل میں نمودار ہوتی ہے۔ یہ کتاب میں نے اسی لیے لکھی ہے کہ آپ کی زندگی میں ایسی المناک صورتحال پیدا نہ ہو۔

پانی کے پائپوں کا بہت ذکر ہو چکا اب ذرا بلڈ پریشر کے بارے میں بات ہو جائے!

ہم دل سے شروع کرتے ہیں جو کہ عضلات اور خانوں پر مشتمل نہایت شاندار طور پر ڈیزائن کردہ عضو ہے جو شریانوں کے ایک وسیع وعریض نظام (Network) کے ذریعے جسم کے ہر خلیے تک خون پہنچاتا ہے پھر خون رگوں کے ایک متوازی نظام کے ذریعے واپس دل تک پہنچتا ہے جہاں یہ دو خانوں جنہیں (ATRIA) کہا جاتا ہے' میں جمع ہوتا ہے۔ یہاں سے والوز (Valves) کے ذریعے یہ خون دوسرے دو خانوں (Ventricles) میں داخل ہوتا ہے۔ دل سے باہر آنے والے خون میں پھیپھڑوں سے آکسیجن شامل ہو جاتی ہے اور اسی خون کے ذریعے یہ آکسیجن ہمارے پٹھوں اور دوسری بافتوں (Tissues) تک پہنچتی ہے۔ جب یہ خون واپس آتا ہے تو اس میں پھر سے آکسیجن شامل ہو جاتی ہے اور یہ (Atria) میں اکٹھا ہو جاتا ہے۔ پھر دل کا بایاں (Ventricle) اس آکسیجن ملے خون کو پورے زور سے شہ رگ (Aorta) اور جسم کی بقیہ شریانوں میں دھکیلتا ہے۔

بلڈ پریشر وہ قوت ہے جس سے خون ہماری شریانوں کی دیواروں سے ٹکراتا ہے۔ جب ہم بیٹھے یا لیٹے ہوئے ہوتے ہیں تو ہمارا دل ایک منٹ میں ساٹھ سے ستر بار دھڑکتا ہے اور اتنی ہی مرتبہ خون ہماری شریانوں میں دھکیلا جاتا ہے۔ جب دل دھڑکتا ہے اور خون کو شریانوں میں دھکیلتا ہے اس وقت بلڈ پریشر بلند ترین سطح پر ہوتا ہے۔ اسے ہم سسٹولک (Systolic) پریشر کہتے ہیں۔ دھڑکنوں کے درمیانی وقفہ میں جب دل ساکن ہوتا ہے تو بلڈ پریشر کی سطح کم ہو جاتی ہے۔ اس کو ڈایاسٹولک (Diastolic) پریشر

کہا جاتا ہے۔ بلڈ پریشر کو ظاہر کرنے کے لیے سسٹولک پریشر (Systolic Pressure) یا ڈایاسٹولک پریشر (Diastolic Pressure) لکھا جاتا ہے جیسے اگر کسی شخص کا سسٹولک پریشر 120 اور ڈایاسٹولک پریشر 80 تو اسے 120/80 لکھا جائے گا۔ اگلے باب میں ہم اس بارے میں تفصیلی بحث کریں گے کہ بلڈ پریشر کس طرح چیک کیا جاتا ہے اور کس طرح اس کے اعداد کا تعین کیا جاتا ہے۔

ہمارا جسم تین طریقوں سے بلڈ پریشر کو کنٹرول کرتا ہے۔ اولاً جسم کے مختلف اعضا میں دباؤ موصول کرنے والے اعصاب وعضلات موجود ہوتے ہیں جو بلڈ پریشر میں تبدیلیوں کی نشاندہی کرتے ہیں اور دل کی قوت اور اس کی رفتار میں کمی بیشی کر کے اور دباؤ کی مکمل مزاحمت کو مدنظر رکھتے ہوئے پریشر کو صورتحال کے مطابق ایڈجسٹ کر دیتے ہیں۔ ثانیاً ہمارے گردے بلڈ پریشر کی دیرپا ایڈجسٹمنٹ کے ذمہ دار ہیں۔ اس کے لیے کئی کیمیائی اشیاء استعمال ہوتی ہیں اور اس نظام کو رینن انجیوٹینشن (Renin-Angiotensin) کا نام دیا جاتا ہے۔ تیسرے نمبر پر اگر جسم میں پوٹاشیم یا انجیوٹینشن (Angiotensin) کی مقدار ایک حد سے بڑھ جائے تو گردے کے اوپر واقع ایڈرینل گلینڈز (Adrenal Glands) سے ایک سٹیرائیڈ الڈوسٹیرون (Aldosterone) کا اخراج ہوتا ہے۔ یہ ہارمون گردوں سے پوٹاشیم کے اخراج میں اضافہ کر دیتا ہے اور سوڈیم کی مقدار جسم میں موجود رہنے میں مدد دیتا ہے۔ میرے اکثر قارئین کے لیے یہ معلومات ان کی ضرورت سے کافی زیادہ ہیں لیکن مجھے یہ سب کچھ ان حضرات کے لیے لکھنا پڑا ہے جن کا کوئی طبی پس منظر ہے۔

جب ہماری شریانیں جو دل اور اس کے عضلاتی سسٹم (Cardiovascular system) کا لازمی حصہ ہیں پوری طرح کارکردگی کے قابل نہیں رہتیں تو تب کیا ہوتا ہے؟ فرض کیجیے ایک خاتون بہت زیادہ جذباتی دباؤ کا شکار ہو جاتی ہے۔ موسم سرما میں ایک شخص رات کو گری ہوئی برف ہٹانے کو باہر نکلتا ہے۔ ایک نوجوان لڑکا کئی سال سستی والے طرز زندگی کے بعد باسکٹ بال کھیلنے کا فیصلہ کرتا ہے۔ ان تینوں صورتوں میں دل زیادہ تیزی سے دھڑکتا ہے تاکہ معمول سے زیادہ خون شریانوں

ں بھیجے لیکن شریانیں اس کام کے لیے تیار نہیں ہیں۔ وہ خون کی ضروری مقدار دل اور غ تک نہیں پہنچا سکتیں کیونکہ وہ معمول سے زیادہ خون کو سہارنے کے لیے پھیلنے کے قابل نہیں ہوتیں۔ شریانوں کی دیواروں پر پریشر بڑھ جاتا ہے لیکن اس دباؤ کے باعث مزید کھل نہیں پاتیں۔ علاوہ ازیں (Plaque) بھی پھٹ سکتی ہے اور اس کے اجزا ن میں شامل ہونے سے خون بڑے لوتھڑے (Clot) کی شکل میں تہہ نشین ہو سکتا ہے۔ س کے نتیجے میں دل کے دورہ یا فالج کا حملہ ہو جاتا ہے۔ فالج سے بچ جانے والوں کی ندگی انتہائی خوفناک ہوتی ہے۔ اگرچہ دل کے دورے اور فالج کی اور بھی وجوہات ہیں ن حد سے بڑھی ہوئی ہائپرٹینشن (Hypertension) جسے طبی زبان میں (Malignant کہا جاتا ہے۔ اکیلی ہی کافی ہے۔

چلیے زندگی کی ان المیہ خطرناکیوں کا بہت ذکر ہو چکا ہے۔ اچھی خبر یہ ہے کہ یے دل کے دورے یا فالج کے حملے ان خطرناک عناصر کا ''علاج'' یا ان پر قابو پا کر و کے جا سکتے ہیں۔ اس بارے میں جتنا ہمارا علم بڑھتا جاتا ہے اتنی یہ صورتحال زیادہ خوش ن ہوتی جاتی ہے۔ قومی صحت اور غذائیت امتحانی سروے (National Health and Nutrition Examination survey) کے پیش کردہ اعداد و شمار کے مطابق اگر بلڈ پریشر اور کولیسٹرول پر مناسب کنٹرول کر لیا جائے تو دل کی بیماریوں سے بہتر فی صد بچا جا سکتا ہے۔ یہ نتیجہ 1921 افراد جن کی عمریں تیس سے پچھتر سال کے درمیان تھیں کے کوائف کی مدد سے نکالا گیا۔ دلچسپ بات یہ ہے کہ زندگی بچانے کا یہ کام بلڈ پریشر کو صرف اس سطح تک لا کر انجام دیا گیا جسے اکثر ڈاکٹر حضرات (ابھی بھی) بہت زیادہ سمجھتے تھے یعنی تقریباً 140/90 تک۔ اس کتاب سے آپ کو یہ علم ہوگا کہ آپ (بلڈ پریشر کے) ان اعداد و شمار کو مزید کس طرح کم کر سکتے ہیں اس طرح اپنے مصائب میں ی۔

1957ء میں میٹروپولیٹن لائف انشورنس کمپنی (Metropolitan Life Insurance Company) نے ایک چارٹ شائع کیا جس میں دکھایا گیا تھا کہ ون بلڈ پریشر کی سطح میں اضافہ ہوتا ہے۔ انسان کی متوقع عمر (Life

(Expectancy) میں کمی ہوتی جاتی ہے اور اس کے برعکس بلڈ پریشر کی سطح جتنی کم ہوتی ہے متوقع عمر اتنی ہی زیادہ۔ اور کون لمبی اور صحت مند زندگی کا خواہش مند نہیں؟

پچھلی کئی دہائیوں سے ہائی بلڈ پریشر دل کی بیماریوں کے لیے ''تین بڑے'' خطرات میں سے ایک قرار دیا جاتا ہے جبکہ دوسرے دو کولیسٹرول کی اونچی سطح اور سگریٹ نوشی ہیں۔ جیسا کہ وقت گزرنے کے ساتھ ساتھ ہمیں علم ہوتا جاتا ہے کہ اس ضمن میں ''چوتھا بڑا خطرہ'' ذیابیطس (Diabetes) کی صورت میں سامنے آیا ہے۔ بلاشبہ انسان کی جینیاتی ساخت اور خاندانی ہسٹری کا بھی اس معاملے میں بہت عمل دخل ہے لیکن جینیاتی عوامل تو محض ان (عوارض) کو مزید بڑھاوا دینے میں مدد و معاون ہوتے ہیں۔ اگر آپ ''بڑے خطرات'' کو ختم کر دیں تو آپ کی خاندانی طبی ہسٹری اس معاملے میں محض ایک سوال بن کر رہ جائے گی اور جب اسی بات کی میں نے کوئی بیس سال پہلے تبلیغ و اشاعت شروع کی تو بہت سے ڈاکٹروں کا خیال تھا کہ میں اس میں مبالغہ آرائی کرتے ہوئے معاملے کو حد سے زیادہ سادہ بنا رہا ہوں۔ 1978ء میں شائع ہونے والے بیمہ کمپنیوں کے اعداد و شمار میں انکشاف کیا گیا کہ اگر پینتیس سال کا شخص جس کے خاندان میں دل کی بیماریوں کی ہسٹری موجود ہونے کے علاوہ ''خطرات کے عوامل'' کی بھی لمبی فہرست موجود ہو اسے دل کا دورہ بھی پڑ چکا ہو اور بائی پاس سرجری بھی ہو چکی ہو اس کی اگلے دس سال کے اندر انتقال کی پیشین گوئی کی جا سکتی ہے۔ اس کا مطلب یہ ہے کہ میرا انتقال تو کم و بیش تینتالیس سال کی عمر میں ہو جانا چاہیے تھا لیکن میں نے اس بات کو غلط ثابت کیا! آج ڈاکٹروں اور طبی ماہرین کی اکثریت اس بات کی قائل ہے کہ دل کی بیماریاں (Cardiovascular Diseases) اور دل کے دوروں اور فالج سے ہونے والی اموات پر بڑی حد تک قابو پایا جا سکتا ہے۔ بس آپ نے صرف ''خطرات کے عوامل'' سے نجات پانے کا فیصلہ کرنا ہے۔ (جس طرح میں نے کیا تھا) اور جیسا کہ تقریباً ہر ڈاکٹر آپ کو بتائے گا کہ ہائپرٹینشن (Hypertension) کی بدولت پیدا ہونے والا ''خطرہ'' مکمل طور پر دور کیا جا سکتا ہے۔

آپ کی عمومی اچھی صحت اور خصوصاً بلڈ پریشر کنٹرول کے حوالے سے آپ کی

لگن کو بڑھانے کے لیے میرے پاس ایک خوش خبری ہے۔ بہت سے طبی مطالعات سے یہ بات بلاشک و شبہ ثابت ہو گئی ہے اگر آپ اپنے سسٹولک (Systolic) بلڈ پریشر میں ایک سے تین پوائنٹ کی کمی کر لیں تو آپ کا دل کے دورے یا فالج میں مبتلا ہونے کا خطرہ بیس سے تیس فیصد کم ہو جاتا ہے۔ یہ (اس سلسلے میں) آپ کی سرمایہ کاری کا محض مندرجہ ذیل اعداد و شمار (جنہیں میں کسی تبصرے یا خوفزدگی پھیلانے کے خدشے کے بغیر پیش کر رہا ہوں) صورتحال کی بذات خود عکاسی کرتے ہیں۔ 2006ء میں امریکن ہارٹ ایسوسی ایشن کی جانب سے جاری کردہ اعداد و شمار کے مطابق امریکہ میں ساڑھے چھ کروڑ سے زائد لوگ (مرد و خواتین) ہائی بلڈ پریشر میں مبتلا ہیں (جن کا سسٹولک بلڈ پریشر 140 اور ڈایاسٹولک 90 سے زائد ہے) سفید فام لوگوں میں 20.5 فیصد افراد ہائپرٹینشن کا شکار ہیں جبکہ سیاہ فام امریکیوں پر شرح 31.6 فیصد تک بلند ہو گئی ہے۔ ہسپانوی نسل میں یہ شرح 19 فیصد اور ایشین افراد میں 16.1 فیصد ہے۔

بلڈ پریشر کی ان اونچی شرحوں کی بدولت ہر سال تقریباً بہتر لاکھ (امریکن) افراد دل کے دوروں اور پچپن لاکھ فالج کا شکار ہو جاتے ہیں۔ یہ تعداد بظاہر کافی خوفناک دکھائی دیتی ہے لیکن ہم اس بات کو یقینی بنانے کے لیے کہ ان اعداد و شمار میں ہم نہ شامل ہوں بہت کچھ کر سکتے ہیں۔

ہائی بلڈ پریشر کے خطراتی عوامل اور ان سے بچاؤ

یقیناً خاندانی طبی ہسٹری اس بات کا تعین کرنے میں اہم کردار ادا کرتی ہے کہ آیا کوئی فرد ہائپرٹینشن کا شکار ہو گا یا نہیں لیکن میری سوچ کے مطابق یہ بات صرف انتہا ہی ہو سکتی ہے۔ اگر کسی ریلوے کراسنگ پر پھاٹک بند ہو اور سرخ بتی جل رہی ہو تو آپ بخوبی اندازہ لگا سکتے ہیں کہ ٹرین گزرنے والی ہے۔ کوئی عقلمند شخص ایسے حالات میں اپنی کار پٹڑی پر لا کر اپنا نقصان نہیں کرے گا یعنی ہم قسمت پر بھروسہ کر کے ایسا لاپرواہانہ عمل کرنے کی حماقت نہیں کر سکتے کیونکہ اگر آپ کے دادا کو ہائپرٹینشن (Hypertension) تھی اور وہ فالج کی وجہ سے فوت ہوئے تھے تو اس کا یہ مطلب نہیں کہ آپ کو اس تاریخ کو دہرانے

سے بچنے کے لیے اقدامات نہیں کرنے چاہئیں۔

بلاشبہ نسل (Race) اس معاملے میں اہمیت رکھتی ہے۔ ہائی بلڈ پریشر دوسرے نسلی گروہوں کی نسبت سیاہ فام نسل میں بہت زیادہ عام ہے اور یہ لوگ کم عمر میں اس کا شکار ہوتے ہیں لیکن ہمیں علم ہے کہ سیاہ فام امریکیوں میں سفید فاموں کی نسبت سوڈیم (Sodium) سے حساسیت خوردنی نمک کا ایک جز بہت ہی زیادہ ہے اس کے ساتھ ساتھ وہ خوراک بھی ایسی استعمال کرتے ہیں جس میں سوڈیم کی مقدار بہت زیادہ ہوتی ہے۔ اس طرح ان میں (بلڈ پریشر کا) مسئلہ دوہرا ہو جاتا ہے۔ اس کا حل نہایت واضح ہے۔ اسی طرح سیاہ فام لوگ موٹاپے اور ذیابیطس میں بھی دوسرے لوگوں کی نسبت زیادہ مبتلا ہوتے ہیں۔ مایوسی میں اپنے ہاتھ ملنے کی بجائے عقلمند سیاہ فام افراد مناسب اور موزوں طرز عمل اختیار کر کے ان مسائل پر قابو پا لیتے ہیں۔

ہائی بلڈ پریشر نوجوان اور ادھیڑ عمر مردوں میں ان عمروں کی خواتین کی نسبت زیادہ عام ہے۔ تاہم ساٹھ سال یا اس سے زیادہ عمر کی یہ خواتین مردوں کی نسبت اس مرض کا زیادہ شکار ہوتی ہیں۔ یہ جاننے کے لیے آپ میں اس مرض کے (مبتلا ہونے) کے خطرات موجود ہیں یا نہیں نہایت سادہ اور بے ضرر طریقے سے اس کی پیمائش ہر کسی کے لیے (اس کی صنف سے قطع نظر) آسانی دستیاب ہے۔

آپ یقینی طور پر ان خطراتی عوامل پر قابو پا سکتے ہیں جو بلڈ پریشر کے آہستہ آہستہ اونچی سطح تک پہنچنے اور اس کے نتیجے میں ہونے والی ہائپر ٹینشن کے ذمہ دار ہیں۔

موٹاپا ان عناصر میں بہت بڑا کردار ادا کرتا ہے۔ جتنا آپ کے جسم کا وزن زیادہ ہوگا اتنا ہی زیادہ خون آپ کے پٹھوں اور عضلات کو آکسیجن اور دوسرے غذائی اجزا پہنچانے کے لیے درکار ہوگا۔ موٹاپے سے خون کی نالیوں کی لمبائی اور ان کی تعداد میں اضافہ ہو جاتا ہے جس کی بنا پر خون کی ان لمبے فاصلوں تک سفر کی مزاحمت بڑھتی جاتی ہے۔ اس مزاحمت کی زیادتی کی بنا پر ہائی بلڈ پریشر ہوتا ہے۔ چربی کے خلیات (Cells) بذات خود ایسے کیمیائی اجزا پیدا کرتے ہیں جو دل اور خون کی نالیوں پر مضر اثرات ڈالتے ہیں۔

آپ کا سست الوجود (Sedentary) رویہ دل کے عضلات کو جسم کے

دوسرے عضلات کی مانند سستی کا عادی بنا کر آپ کے خطرات کو بڑھا دیتا ہے۔ بستر پر لیٹنے کے شوقین لوگوں کے دل کی دھڑکن عام لوگوں کی نسبت زیادہ ہوتی ہے کیونکہ ان کے عضلات اتنے کارگر نہیں ہوتے اور انہیں خون پمپ کرنے کے لیے زیادہ محنت کرنی پڑتی ہے۔ مزید برآں جسمانی مشقت سے خون کی نالیاں کھلتی ہیں۔ کہنے کا مطلب یہ ہے کہ کسی قسم کی بھی ورزش ہو اس سے خون کی نالیوں کی گنجائش زیادہ ہو جاتی ہے۔ اگر ہم جسمانی طور پر بے عمل ہوں اور اس کے ساتھ موٹاپا بھی ہو تو مسائل گھمبیر ہو جاتے ہیں۔

سوڈیم اور نمک کا استعمال ابھی تک خطراتی عوامل کی حیثیت سے متنازعہ فیہ ہے۔ یہ سچ ہے کہ کچھ افراد کو سوڈیم سے خصوصی طور پر حساسیت ہوتی ہے (چاہے وہ نمک کی صورت میں ہو یا پھر تیار شدہ یا فاسٹ فوڈ میں شامل سوڈیم والے اجزا کی شکل میں) لیکن ہر کسی پر سوڈیم کا اثر ایک جیسا نہیں ہوتا۔ جیسا کہ ہم آگے جا کر دیکھیں گے کہ سوڈیم ان تین معدنیات یا الیکٹرولائٹس (Electrolytes) میں سے ایک ہے جو بلڈ پریشر پر اثر انداز ہو سکتی ہیں۔ اس کا مطلب ہے کہ ان لوگوں کے سوا جنہیں سوڈیم سے حساسیت ہو باقی افراد میں سوڈیم کو کم کرنے کی نسبت دوسرے (الیکٹرولائیٹ) کا زیادہ مقدار میں استعمال نہایت اہمیت کا حامل ہوتا ہے۔

بلاشبہ الکحل بلڈ پریشر پر اثر انداز ہوتی ہے لیکن یہ معاملہ بھی ابھی تک واضح نہیں بہت زیادہ الکحل کا استعمال بلڈ پریشر بڑھا سکتا ہے جبکہ اس کا اعتدال سے استعمال بلڈ پریشر کو کنٹرول کرنے میں مددگار ہو سکتا ہے۔

ذہنی و جسمانی دباؤ (Stress) طبی ریسرچ کے حلقوں میں ایک انتہائی متنازعہ موضوع ہے اگرچہ اپنی روزانہ طبی پریکٹس کے دوران ڈاکٹر اپنے مریضوں میں دباؤ (Stress) کے اثرات باقاعدگی سے نوٹ کرتے ہیں سٹریس (Stress) سے ضرر رساں مادوں کی پیدائش میں اضافہ ہو جاتا ہے۔ نیز اس کی بنا پر دل کی دھڑکن میں اضافہ اور خون کی ضروریات بڑھ جاتی ہیں اس طرح وقت گزرنے کے ساتھ بلڈ پریشر بڑھنے سے دل کا دورہ یا فالج رونما ہوتے ہیں۔ یہ بات قابل ذکر ہے کہ دباؤ (Stress) پر قابو پانے کے بہت سے مؤثر اور آزمودہ طریقے موجود ہیں۔

ہائی بلڈ پریشر کی علامات

اکثر صورتوں میں ہائپرٹینشن (Hypertension) بلاشبہ ایک ایسا خاموش قاتل ہے جس کی کوئی علامات نہیں ہوتیں کہ آپ کو اشارہ مل جائے کہ کچھ خرابی ہونے والی ہے۔ کچھ مریضوں میں ہلکا محسوس ہونے والا سر درد ہوتا ہے خصوصاً سر کی پچھلی جانب اور عموماً صبح کے اوقات میں۔ لیکن یہ بات ذہن نشین ہونی چاہیے کہ ایسے سر درد استثنائی صورتوں میں ہوتے ہیں عموماً نہیں۔

عام سر درد، غنودگی، نکسیر بہنا بلڈ پریشر کی (کم از کم) ابتدائی مراحل کی علامات میں شامل نہیں ہیں۔ تاہم بہت شدید ہائپرٹینشن کے دوران یہ علامات ہو سکتی ہیں میرے کہنے کا مطلب یہ ہے کہ عموماً جن لوگوں کا بلڈ پریشر بہت اونچا (High) ہوتا ہے ان میں کسی قسم کی علامات نہیں پائی جاتیں۔

گردوں میں کیمیائی تبدیلیوں سے بلڈ پریشر پر بہت زیادہ اثر ہوتا ہے اور چونکہ شدید بلڈ پریشر کے نتیجے میں گردے متاثر ہو جاتے ہیں (گردوں کو نقصان پہنچتا ہے) اس لیے مرض کی پیچیدہ اور دیرینہ صورتوں میں کچھ ایسی علامات بھی ظاہر ہو سکتی ہیں جو براہ راست بلڈ پریشر کی بجائے گھائل (Damaged) گردوں کے باعث نمودار ہوتی ہیں۔ یہ علامات بہت زیادہ پسینہ آنا، پٹھوں میں کھنچاؤ (Muscle Cramps) کمزوری، بار بار پیشاب کی حاجت اور دل کی دھڑکن کا بے قاعدہ یا بہت زیادہ ہونا ہیں۔

بلڈ پریشر کی درجہ بندی

دنیا بھر میں بلڈ پریشر کے بڑھتی ہوئی سطحوں کی درجہ بندی کا موضوع بحث مباحثہ (بلکہ تنازعات) کا موجب بنا رہا ہے۔ 2003ء میں امریکہ کے نیشنل انسٹی ٹیوٹ آف ہیلتھ کی ایک شاخ بلڈ پریشر اور ہائپرٹینشن کے لیے جائنٹ نیشنل کمیٹی (Joint National Committee on blood Pressure and Hypertension) (JNC) نے معاملہ واضح کیا۔ بلڈ پریشر کی درجہ بندی اور علاج کے بارے میں اپنی ہدایات کے ساتویں حصے (JNC7) میں کمیٹی نے وہ سفارشات پیش کیں جنہیں ہر سطح پر

بلڈ پریشر کنٹرول کے لیے ایسے انقلابی اقدامات قرار دیا جا سکتا ہے جنہیں مستقبل کے طبی مورخین کبھی نظر انداز نہیں کر سکیں گے۔ تاہم امریکہ اور بیرون ملک ناقدین (JNC7) کو غیر ضروری اور اشتعال انگیز قرار دیتے ہیں۔ میں ان ہدایات اور سفارشات کو زیر بحث لاؤں گا اور آپ کو موقع دوں گا کہ بحیثیت مریض یا معالج یا دونوں حیثیتوں سے اس بارے میں فیصلہ کریں۔

(JNC7) کی رپورٹ اور ہدایات کے مطابق بلڈ پریشر اور ہائپرٹینشن (Hypertension) کی درجہ بندی مندرجہ ذیل ہے۔

(Categary) کیٹیگری	(Systolic) سسٹولک	(Diastolic) ڈایاسٹولک
بہترین	115 یا کم	75 یا کم
نارمل	120 سے کم	80 سے کم
آغاز ہائپرٹینشن	120 سے 139	80 سے 89
ہائپرٹینشن درجہ اول	140 سے 159	90 سے 99
ہائپرٹینشن درجہ دوم	160 سے زیادہ	100 سے زیادہ

اگر سسٹولک (اوپر والا) یا ڈایاسٹولک (نیچے والا) میں سے کوئی ایک نارمل سے نیچے جس کیٹیگری میں ہوگا مریض کو ہم اسی درجہ بندی میں شامل کریں گے۔

آپ سوال کریں گے ”ایسا کیوں؟ اتنا فرق کیسے؟“ اس کی وجہ (جیسا کہ تھوڑا آگے تفصیلاً بیان ہوگی) یہ ہے کہ دل بیماریوں، دل کے دورے، فالج یا موت کا خطرہ بلڈ پریشر میں اضافے کے ساتھ ساتھ اسی شرح (Linearly) بڑھتا جاتا ہے۔ 120/80 سے زیادہ بلڈ پریشر ہونے سے خطرہ بڑھنے لگتا ہے خصوصاً جب دوسرے خطراتی عوامل جیسے بڑھا ہوا کولیسٹرول، سگریٹ نوشی اور بالخصوص ذیابیطس بھی موجود ہوں۔ اعداد و شمار بہت زیادہ متاثر کن ہیں۔ جب آپ ان کا مطالعہ کرتے ہیں تو آپ بلاشبہ ان خطرات کا شکار ہونے سے بچنا چاہیں گے۔ بعض اوقات ڈاکٹروں پر یہ الزام

عائد کیا جاتا ہے کہ وہ بیماریوں کا سامنا اور مقابلہ کرنے کے لیے (خصوصاً بگاڑ پیدا کرنے والی ایسی بیماریاں جن کو نمودار ہونے میں کافی لمبا عرصہ لگتا ہے) بہت زیادہ جارحانہ طرز عمل نہیں اپناتے اب ایسا ہرگز ہرگز نہیں ہونا چاہیے!

سب سے بڑا نکتۂ اختلاف ''قبل ہائپرٹینشن'' (Prehypertension) کی اصطلاح کے استعمال کے بارے میں تھا۔ کچھ نقادوں کے خیال میں (اور وہ کسی حد تک درست بھی تھے) کسی مریض کو ''ہائی نارمل'' (High Normal) کی درجہ بندی میں رکھنے کی بجائے ''قبل ہائپرٹینشن'' (Prehypertension) کے درجے پر رکھنا اسے خوفزدہ کرنا تھا۔ کچھ لوگ اس اصطلاح پر اس لیے معترض تھے کہ طبی ریکارڈ میں اس درجہ بندی پر ہونے کے باعث انشورنس کے ریٹس متاثر ہو سکتے تھے (ان میں اضافہ کا امکان تھا) دوسرے افراد اس بات پر پریشان تھے اس سے بلڈ پریشر کی ادویات کا (نسخوں میں) استعمال بہت زیادہ بڑھ جائے گا اگرچہ (JNC7) ہدایات میں ادویات کے استعمال سے پیشتر طرز زندگی میں تبدیلی کرنے کا کہا گیا ہے۔

جب میں نے پہلے پہل (JNC7) ہدایات پڑھیں تو میں نے ان کے ناقدین کی ہی طرفداری کی لیکن جوں جوں میں اس پر زیادہ غور کرتا رہا تو میں اس بات کا قائل ہوتا گیا کہ یہ بظاہر سخت گیر ہدایات نسبتاً بہتر تھیں۔ دلچسپی کا پہلو یہ ہے کہ میں بذات خود امریکن کولیسٹرول گائیڈ لائنز پر سالوں تک اس بات پر سخت تنقید کرتا رہا تھا کہ (کولیسٹرول) ہدایات کے بارے میں دو علیحدہ معیارات پیش کرنا انتہائی مضحکہ خیز تھا یعنی ایک ان لوگوں کے لیے جنہیں کوئی دل سے متعلقہ بیماری نہیں تھی اور دوسرا ان افراد کے لیے جنہیں کسی طرح کا بھی دل کا عارضہ لاحق تھا۔ میرا اعتراض یہ تھا کہ کیا یہ بہتر نہ ہوتا کہ ہم عارضہ رونما ہونے کا انتظار کرنے کے بجائے ہر کسی کے لیے کم کثافت والے کولیسٹرول (Low-Density Lipoprotein) (LDL) کم سے کم سطح پر اور زیادہ کثافت والے کولیسٹرول (High-Density Lipoprotein) (HDL) زیادہ سے زیادہ سطح پر رکھنے کی سفارش کرتے تا کہ بیماری کو پیدا ہونے سے روکا جا سکے؟

یہی معاملہ بلڈ پریشر کے لیے بھی ہے۔ جتنے اس کے اعداد کم ہوں گے اتنا ہی

ہمارے لیے اب بھی اور مستقبل میں بھی بہتر ہوگا۔ اس میں اس بات سے کوئی فرق نہیں پڑتا کہ آپ کن ملکوں کے (بلڈ پریشر کے) چارٹ دیکھ رہے ہیں۔ امریکہ آسٹریلیا یا دنیا کے کسی بھی ملک کا۔ سب ماہرین قلب اور طبی زعما اس بات پر متفق ہیں کہ آپ کا بلڈ پریشر کا ہدف 120/80 ہونا چاہیے بلکہ اگر اس سے بھی کم یعنی 115/75 یا مزید کم ہو تو زیادہ بہتر ہے۔

کئی سالوں تک ڈاکٹروں کی یہ رائے تھی کہ ڈایاسٹولک (Diastolic) بلڈ پریشر (یعنی نیچے والا بلڈ پریشر) زیادہ اہمیت کا حامل ہے لیکن آج ہم جانتے ہیں کہ بات اس کے برعکس ہے۔ یعنی سسٹولک (Systolic) بلڈ پریشر (اوپر والے بلڈ پریشر) میں اضافہ دل کی بیماریوں حتیٰ کہ دل کے دورہ یا فالج کا باعث بن سکتا ہے۔ نومبر 2006ء میں طبی جریدے (Hypertension) میں شائع ہونے والی جاپانی ریسرچ کے مطابق سسٹولک (Systolic) بلڈ پریشر میں اضافے سے فالج ہونے کے خطرات بہت بڑھ جاتے ہیں۔ تازہ ترین ''ہائپرٹینشن مینجمنٹ گائیڈ لائنز'' (Hypertension Management guidelines) کے مطابق سسٹولک (Systolic) بلڈ پریشر میں پانچ درجے کمی سے فالج میں مبتلا ہونے کا خطرہ چودہ فیصد اور دل کی بیماری کا خطرہ نو فیصد کم ہو جاتا ہے لیکن مسئلہ یہ ہے کہ سسٹولک (Systolic) بلڈ پریشر کو موثر طور پر کم کرنا ڈایاسٹولک (Diastolic) بلڈ پریشر میں کمی کرنے کی نسبت بہت زیادہ مشکل ہے۔ ہماری اس کتاب ''بلڈ پریشر کا علاج'' (The Blood Pressure Cure) میں دیئے گئے پروگرام اور طریق کار بھی طبی لحاظ سے سسٹولک (Systolic) بلڈ پریشر میں خاطر خواہ کمی کرنے پر مبنی ہے تا کہ آپ میں دل کے دورے اور فالج میں مبتلا ہونے کے خطرے کو کم سے کم کیا جا سکے۔

آپ اور آپ کے معالج کے لیے نبض کا دباؤ بھی ایک اہم معاملہ ہے۔ نبض کا دباؤ (Pulse Pressure) لازماً آپ کے سسٹولک (Systolic) اور ڈایاسٹولک (Diastolic) پریشر کے اعداد کا فرق ہوتا ہے۔ ڈاکٹر جان کوکرافٹ (Dr.John Cockcroft) جو کہ بلڈ پریشر اور ہائپرٹینشن پر ایک بین الاقوامی ماہر اور برطانیہ میں یونیورسٹی آف ویلز کالج آف میڈیسن (University of Wales

(College of Medicine) میں پروفیسر ہیں نے اپنے ایک (Medscape Cardiology) میں شائع ہونے والے انٹرویو میں ایک نہایت ڈرامائی مثال سے نبض کے دباؤ کی اہمیت بیان کی ہے۔ اس کے کہنے کے مطابق اگر سسٹولک (Systolic) پریشر میں بیس درجے کا اضافہ ہو جائے تو اس کی بنا پر خطرہ اتنا نہیں ہوتا جتنا نبض کے دباؤ (Pluse Pressure) میں 20 درجے اضافہ سے ہو سکتا ہے۔ ڈاکٹر کوکرافٹ (Dr.Cockcroft) کے مطابق نبض کا دباؤ (Pulse pressure) اکثر حالات میں سسٹولک (Systolic) یا ڈایاسٹولک (Diastolic) بلڈ پریشر کی نسبت خطرات کی بہتر عکاسی کرتا ہے۔

لیکن اس کا یہ مطلب نہیں کہ ہم ہر وقت اپنے بلڈ پریشر کے بارے میں سوچ سوچ کر اور ان خطرات کا تصور کر کے اعصاب زدگی کا شکار ہوتے رہیں۔ زندگی زندہ رہنے اور اس سے لطف اندوز ہونے کا نام ہے۔ خوشی کی بات یہ ہے کہ ہم بے شمار ایسے کام کر سکتے ہیں جس سے ہمارے بلڈ پریشر کو فائدہ ہوگا اور ہماری زندگیاں زیادہ طویل زیادہ خوشگوار ہو جائیں گی!

بلڈ پریشر کم کرنے کا جواز

اس بات کو ثابت کرنے کے لیے جتنا زیادہ بلند آپ کا بلڈ پریشر ہوگا (چاہے وہ ان حدود کے اندر ہی ہو جنہیں پہلے مکمل طور پر نارمل یا بلند نارمل (High-Normal) سمجھا جاتا تھا) اتنے ہی زیادہ خطرات آپ کو دل کی بیماری یا فالج میں مبتلا ہونے کے ہوں گے کئی برسوں سے اعداد و شمار اکٹھے کیے جاتے رہے ہیں۔ ان اعداد و شمار کی بدولت اب تقریباً سب معالجین اور طبی زعما اس بات پر متفق ہیں کوئی فرد اپنا بلڈ پریشر 115/75 کی حدود میں رکھے تو یہ اس کے لیے بہترین ہے۔ خصوصاً ان لوگوں کے لیے جن کی عمر پچاس سال سے زیادہ ہو ان کے سسٹولک (Systolic) یعنی اوپر والا پریشر اس سے بھی کم ہو تو بہتر ہے۔ اگر ڈایاسٹولک (Diastolic) (نیچے والا) پریشر بالکل نارمل بھی ہو پھر بھی سسٹولک (Systolic) پریشر کو کم سے کم کرنے کی کوشش کی جائے۔ بعض لوگوں میں

نیچے والا بلڈ پریشر بالکل قدرے نارمل ہوتا ہے جبکہ اوپر والا بلڈ پریشر زیادہ بڑھا ہوا ہوتا ہے۔ ایسی صورتحال کو آئسولیٹڈ سسٹولک ہائپرٹینشن (Isolated Systolic Hypertension) کہا جاتا ہے۔ ڈاکٹر ایسی کیفیت پر (خطرناک جانتے ہوئے) بہت زیادہ توجہ دیتے ہیں۔

یونیورسٹی آف نارتھ کیرولائنا (University of North Carolina) میں کی گئی ایک ریسرچ جو تقریباً ساڑھے گیارہ سال پر محیط تھی اور اس میں نو ہزار سے زیادہ افراد شامل تھے، سے یہ بات ثابت ہو گئی کہ بلڈ پریشر کی سطح میں اضافے سے دل کی بیماریوں میں خاطر خواہ اضافہ ہوتا ہے۔ نیز یہ بھی پتا چلا کہ ان لوگوں کے مقابلے میں جن کا بلڈ پریشر بہترین سطح پر ہے (یعنی 115/75) ہائی نارمل بلڈ پریشر والے افراد کو دل کی بیماری ہونے کا خطرہ اڑھائی گنا زیادہ ہوتا ہے۔ اس ریسرچ میں (دل کی) بیماری کی دوسری وجوہات بھی زیر غور رہی تھیں۔ زیادہ تر خطرات فالج اور اس سے متعلقہ بیماریوں میں مبتلا ہونے کے بارے میں تھے اور یہ خطرات سیاہ فام امریکنوں، ذیابیطس کے مریضوں، موٹاپے میں مبتلا لوگوں اور ایل-ڈی-ایل (LDL) کولیسٹرول کی زیادہ مقدار والے افراد میں بہت زیادہ تھے۔

اس ریسرچ سے یہ بھی نتیجہ نکلا کہ پری ہائپرٹینشن (Prehypertension) میں مبتلا لوگوں کی تعداد کافی زیادہ ہے اور ان لوگوں میں بلڈ پریشر کم کر کے اسے بہترین سطح پر لانے کی کاوشیں نہایت مؤثر ہو سکتی ہیں۔

بعد کی تحقیقات سے یہ بات بالکل صحیح ثابت ہوئی ہے۔ حال میں شائع ہونے والے ایک تحقیقاتی مطالعے کے مطابق تقریباً نو ہزار ادھیڑ عمر افراد کو تین گروپوں میں تقسیم کر کے ان کا اوسطاً بارہ سال تک جائزہ لیا گیا۔ تینوں گروپوں میں بلڈ پریشر لیول یہ تھے گروپ I - 120/80 سے کم، گروپ II 120-129/80-84، گروپ III 130-139/85-89 - تمام مطالعے سے یہ بات واضح ہوئی کہ گروپ I کی نسبت گروپ II میں دل کی بیماریوں کے خطرات ستر فیصد اور گروپ III میں 144 فیصد زیادہ تھے۔

مزید برآں یہ بات بھی ثابت ہوگئی ہے کہ چار سال یا اس سے کم عرصے میں ہائی نارمل (High Normal) بلڈ پریشر اکثر باقاعدہ ہائپرٹینشن میں تبدیل ہو جاتا ہے۔ جتنی کسی کی عمر زیادہ ہوگی اتنا ہی زیادہ اس میں ایسا ہونے کا خطرہ ہوگا۔ بوسٹن یونیورسٹی (Boston University) میں ہونے والی ایک ریسرچ کے مطابق پینسٹھ سال یا اس سے زیادہ عمر کے تقریباً آدھے افراد جن کا بلڈ پریشر ہائی نارمل (High- Normal) حدود میں تھا اس دوران ہائپرٹینشن میں مبتلا ہو چکے تھے اور جن افراد کے وزن میں پانچ فیصد اضافہ ہوا تھا ان کے ہائپرٹینشن میں مبتلا ہونے کے امکانات بیس سے تیس فیصد بڑھ گئے تھے۔ ریسرچ سے یہ بات بھی واضح ہوگئی کہ ہائی نارمل (High- Normal) بلڈ پریشر ہائپرٹینشن سے زیادہ ملتا جلتا ہے بہ نسبت نارمل بلڈ پریشر کے دوسرے لفظوں میں ہائی نارمل بلڈ پریشر سے ہائپرٹینشن حدود میں جانا نسبتاً آسان ہے بجائے ہائی نارمل سے نارمل میں جانے کے۔

امریکن (JNC7) رپورٹ کی بنیاد پر ملنے والے اعداد وشمار بھی اسی جانب اشارہ کرتے ہیں یعنی جتنا زیادہ بلڈ پریشر اس قدر زیادہ (دل کی بیماری کے) خطرات اس رپورٹ کے مطابق بلڈ پریشر کی پوری حدود (115/75 سے لے کر 185/115 تک) کے اندر سسٹولک (Systolic) بلڈ پریشر میں 20 درجے کا اور ڈایاسٹولک (Diastolic) پریشر میں 10 درجے کے اضافے سے دل کی بیماری میں مبتلا ہونے کا خطرہ دوگنا ہو جاتا ہے۔ (اس میں سو فیصد اضافہ ہو جاتا ہے) آیئے اسی بات کی مثال سے وضاحت کریں..... فرض کیجئے کہ آپ کا سسٹولک (Systolic) بلڈ پریشر 115 سے بڑھ کر کچھ عرصے میں 135 ہو جاتا ہے تو سمجھئے کہ آپ کا بیماری میں مبتلا ہونے کا خطرہ دوگنا ہو چکا ہے اور اگر اگلے سالوں میں یہ بلڈ پریشر مزید 20 درجے اضافے سے 155 ہو جائے تو آپ کے لیے خطرہ مزید دوگنا یعنی کل چار گنا بڑھ جائے گا۔ یہ تو بڑی خوفناک بات ہے!..... لیکن اچھی بات یہ ہے کہ اس کے برعکس بھی یہی صورتحال ہے۔ یعنی اگر آپ کا بلڈ پریشر مسلسل کم ہوتا جاتا ہے اور 115/75 کی بہترین سطح کے جتنا قریب ہوگا اتنا ہی آپ کو مسلسل فائدہ ہوتا جائے گا۔ یعنی اب تو ہر کسی کا یہ مقدس مقصد بن جانا چاہیے کہ

پ دل کی صحت کو برقرار رکھنے کے لیے بلڈ پریشر میں مسلسل کمی۔

اب تک آپ اچھی طرح سمجھ گئے ہوں گے کہ پری ہائپرٹینشن (Prehypertension) کی سطح سے بلڈ پریشر بہترین سطح (Optimal level) پر نے کے کیا فوائد ہیں۔ ایک تحقیقاتی مطالعہ (Trial of preventing Hypertension)(TROPHY) کے نتائج امریکن کالج آف کارڈیالوجی (ACC)(Amercian college of cardiology) کی مارچ 2006ء میں ہونے والی میٹنگ میں پیش کیے گئے۔ اس مطالعہ کے مطابق پری ہائپرٹینشن میں مبتلا مریض جن کی اوسط عمر ساڑھے اڑتالیس سال تھی ان میں سے آدھے مریضوں کا علاج کیا گیا جبکہ باقی کا نہیں۔ دو سال کے مطالعے کے بعد پتا چلا کہ علاج شدہ مریضوں میں ہائپرٹینشن کی حدود میں جانے کا خطرہ چھیاسٹھ فیصد کم ہوگیا۔

(TROPHY) مطالعے کے دوران علاج شدہ مریضوں کو بلڈ پریشر کی دوا (Candesartan) استعمال کروائی گئی لیکن جیسا کہ نیشنل دل، پھیپھڑے اور خون کے انسٹی ٹیوٹ آف ہیلتھ (National Heart, Lung and blood Institute of Health) کے ایک پروجیکٹ سے ثابت ہوا ہے کہ بغیر دوائی استعمال کیے صرف طرز زندگی میں تبدیلی لانے سے بھی کامیابی کا حصول ممکن ہے۔ طرز زندگی میں جن تبدیلیوں کی بدولت زیر مطالعہ افراد پری ہائپرٹینشن (Prehypertension) سے ہائپرٹینشن (Hypertension) کی سمت جانے سے محفوظ رہے ان میں "وزن میں کمی" "جسمانی فعالیت" معتدل سطح کی شراب نوشی اور پھلوں، سبزیوں اور خالص اناج کے دلیوں پر مشتمل غذا کا استعمال شامل ہیں۔ درحقیقت (New England journal of Medicine) میں شائع شدہ رپورٹ کے ساتھ منسلک اداریتی کالم میں ادویات کے استعمال پر تنقید کرتے ہوئے طرز زندگی میں تبدیلی کے طریق کار کو دوائیوں کی نسبت زیادہ بہتر قرار دیا گیا ہے اور اس ایڈیٹوریل کے مطابق بلڈ پریشر کی کمی ے لیے تو انہوں نے نئے دریافت کردہ قدرتی سپلیمنٹس (Supplements) (جن ی افادیت طبی طور بھی مسلمہ ہے) کے استعمال کی بھی حمایت نہیں کی۔ ان خفیہ ہتھیاروں

(یعنی قدرتی چیمپئنس) کے بارے میں ہم بعد میں بات کریں گے۔

دوسرے ملکوں کے قارئین یہ کہہ سکتے ہیں ''ٹھیک ہے یہ تو امریکی نقطہ نظر ہے لیکن ضروری نہیں کہ یہ ہمارے ملکوں میں بھی لازماً قابل عمل ہو؟'' افسوس کی بات یہ ہے کہ ایسی رائے درست نہیں ہے۔ اگرچہ بات بہت طویل اور اکتا دینے والی ہو جائے گی لیکن میں برطانیہ، سویڈن، اٹلی، جرمنی، فن لینڈ اور آسٹریلیا میں کی گئی تحقیقات کے حوالے دے کر یہ بات ثابت کرسکتا ہوں کہ ان سب کے نتائج ایک ہی ناقابل تردید حقیقت تک پہنچتے ہیں کہ اگر آپ نے اپنے آپ کو دل کی بیماریوں، فالج، دل کے دورے، گردوں کے فیل ہونے سے محفوظ رکھنا ہے تو اپنا بلڈ پریشر 115/75 کی مقررہ حد پر یا کم از کم اس کے جتنا ممکنہ طور پر قریب ہو سکے لے آیئے۔ یہ بات ان لوگوں کے لیے خصوصاً ضروری ہے جن میں دوسرے خطراتی عوامل بشمول ہائی کولیسٹرول لیول، سگریٹ نوشی، ذیابیطس، موٹاپا، آرام طلبی، بے محابا دباؤ اور جذباتی غیر آسودگی، موجود ہیں۔

❖....❖....❖

2

بلڈ پریشر کی پیمائش

اپنی کار کے ٹائروں کی بہترین کارکردگی اور ان کی دیرپا عمر کے لیے ضروری ہے کہ آپ ان میں سفارش کردہ (Recommended) ہوا کا دباؤ برقرار رکھیں۔ یہ معلوم کرنے کے لیے کہ آیا آپ کی گاڑی کے ٹائروں میں ہوا کا مقررہ دباؤ موجود ہے۔ آپ اس کے لیے خود ایک سادہ ٹیسٹ کرتے ہیں یا پھر سروس سٹیشن پر ہوا کا دباؤ چیک کراتے ہیں۔ یہی صورتحال ہمارے دل اور شریانوں پر دباؤ کی بھی ہے۔ اس کا پہلا مرحلہ اپنے ڈاکٹر کے کلینک پر ایک سادہ اور بے ضرر سا ٹیسٹ کرنا ہے۔

اکثر مرد و خواتین نے کبھی نہ کبھی اپنے بلڈ پریشر کی پیمائش کرائی ہوگی۔ لیکن اس بات کو ذہن میں رکھے بغیر (ہوسکتا ہے کئی لوگوں کا بلڈ پریشر مقررہ سطح سے زائد ہو یا زیادہ صحیح الفاظ میں وہ ہائپر ٹینشن میں مبتلا ہو گئے ہوں) اگر آپ نے حال ہی میں بلڈ پریشر چیک نہیں کرایا، تو اپنے ڈاکٹر کے پاس جایئے اور اس سے اپنی ملاقات کا شیڈول طے کیجئے۔ جب آپ ڈاکٹر کے کلینک پر جائیں تو اس وقت اپنا کولیسٹرول لیول بھی چیک کرالیں تو بہت بہتر ہے۔ بڑھا ہوا کولیسٹرول نہ صرف دل کے دورے اور فالج میں مبتلا ہونے کا بہت بڑا خطرہ بنتا ہے بلکہ یہ ہائپر ٹینشن پیدا کرنے کا باعث بھی ہے۔

بلڈ پریشر چیک کرنے کے لیے، ڈاکٹر یا کوئی اور طبی عملہ آپ کے بازو کے گرد

کہنی سے اوپر لپٹی ہوئی پٹی نما تھیلی میں ہوا بھرتا ہے۔ پھر وہ سٹیتھو سکوپ (Stethoscope) کے ذریعے (جو آپ کی کہنی کے موڑ پر رکھا ہوتا ہے) مخصوص آوازیں سنتا ہے جبکہ تھیلی میں سے ہوا آہستہ آہستہ خارج کی جاتی ہے۔ان (آوازوں) میں پہلی تو دل کی دھڑکن کے وقت کا پتا دیتی ہے جبکہ پانچویں اور آخری مخصوص آواز دھڑکنوں کے درمیان حالت سکون کو ظاہر کرتی ہے۔ان دونوں آوازوں کے وقت خون کا دباؤ پارے کی ایک ٹیوب (جو تھرمامیٹر کی مانند ہوتی ہے) کے ذریعے ناپا جاتا ہے۔اس آلے کو Sphygmomanometer کہا جاتا ہے جسے اکثر دیوار کے ساتھ لٹکایا ہوا ہوتا ہے۔ پہلی آواز والا پریشر سسٹولک (Systolic) کہلاتا ہے اور دوسرے کو ڈایاسٹولک (Diastolic) کہا جاتا ہے۔ دونوں کی پیمائش ملی میٹر آف مرکری (mmHg) میں کی جاتی ہے۔

بعض کلینک اور ڈاکٹر حضرات پارے کے ماحولیاتی اثرات کو کم کرنے کے لیے آج کل ڈیجیٹل (Digital) آلات بھی استعمال کر رہے ہیں۔لیکن آج بھی پارے والا بلڈ پریشر ماپنے کا آلہ ہی معیاری تصور ہوتا ہے اور دوسرے آلات کی صحت (Accuracy) کو جانچنے کے لیے بھی اسے ہی استعمال کیا جاتا ہے۔

چونکہ بلڈ پریشر پر کئی عوامل اثر انداز ہوتے ہیں اس لیے جب آپ ڈاکٹر کے پاس جائیں تو بہترین طریقہ یہ ہے کہ بلڈ پریشر کی جانچ دو یا بہتر ہے تین مرتبہ کی جائے۔ ہائپرٹینشن کی تشخیص کے لیے ضروری ہے کہ ڈاکٹر آپ کے بلڈ پریشر کی جانچ تین مختلف مواقع پر کرے۔اپنے بلڈ پریشر کی پیمائش کو ہر ممکن حد تک صحیح (Accurate) بنانے کی خاطر آپ کو چند باتوں پر عمل کرنا ہوگا۔جس صبح آپ نے ڈاکٹر کے پاس جانا ہو اس رات کو خوب اچھی طرح سونا چاہیے۔ایسی قمیض یا بلاوز پہنئے جس کی آستینیں بآسانی اوپر چڑھائی جاسکیں تاکہ بلڈ پریشر کے آلے کی پٹی ننگی کھال پر رکھی جاسکے۔دونوں پاؤں فرش پر رکھ کر بیٹھیں۔بلڈ پریشر کی پیمائش سے پیشتر چند منٹ بالکل آرام سے بیٹھیں، لمبے سانس لیں اور خوشگوار باتیں سوچیں۔اگر آپ ڈاکٹر کے پاس کسی اور وجہ (بیماری) کے باعث آئے ہیں تو اپنا بلڈ پریشر (ڈاکٹر سے) ملاقات کے شروع کی بجائے آخر میں چیک کروائیں۔

سگریٹ نوشی یا کیفین ملے مشروبات کے استعمال سے بلڈ پریشر میں دو یا زیادہ گھنٹوں تک اضافہ ہو جاتا ہے۔اس کے برعکس عمر رسیدہ افراد کا پریشر کھانے کے فوراً بعد کم ہوتا ہے۔بلڈ پریشر صبح کے وقت میں شام یا سہ پہر کے وقت سے زیادہ ہوتا ہے۔بات چیت سے بھی بلڈ پریشر بڑھ جاتا ہے۔اس لیے (بلڈ پریشر کی) پیمائش کے دوران خاموش رہنا بہترین بات ہے۔

کسی بھی ٹیسٹ سے پیشتر کچھ نہ کچھ بے چینی ہونا قدرتی بات ہے اس سے بھی بلڈ پریشر بڑھ سکتا ہے۔اسی لیے آپ کے ڈاکٹر سے ملاقات کے دوران ایک سے زیادہ بار بلڈ پریشر کی جانچ بہتر ہوتی ہے۔پہلی پیمائش کے بعد چند منٹ انتظار کیجئے پھر دوبارہ جانچ کروائیے۔بہترین یہ ہے کہ ایک مرتبہ اور۔

وائٹ کوٹ، لیبائل (Labile) اور پوشیدہ ہائپرٹینشن

بہت سے لوگ بشمول میرے، ڈاکٹر کے کلینک پر جاتے ہوئے قدرتی طور پر بے چینی محسوس کرتے ہیں۔جس کے نتیجے میں اس وقت جب ان کا بلڈ پریشر ماپا جاتا ہے تو گھر کے مقابلہ میں زیادہ ہوتا ہے۔بلڈ پریشر میں ایسے اضافوں کو طبی اصطلاح میں ''وائٹ کوٹ ہائپرٹینشن'' کہا جاتا ہے۔اکثر صورتوں میں بلڈ پریشر میں یہ اضافہ خود بخود کم ہو جاتا ہے لیکن بعض حالات میں یہ کمی نہیں ہوتی۔یہی وجہ ہے آج کل گھر پر بلڈ پریشر کی جانچ و نگرانی کا طریق کار مریضوں اور ڈاکٹروں میں زیادہ مقبول ہو رہا ہے۔ بلڈ پریشر خود جانچنے کے بارے میں تفصیلی بات ہم بعد میں کریں گے۔

جاپان میں ہوئی ایک تحقیق کے مطابق 128 مریضوں میں ''وائٹ کوٹ ہائپرٹینشن'' (WCH) کا مشاہدہ کیا گیا۔گھر پر ان کے بلڈ پریشر کی اوسط سطح 135/85 تھی جبکہ ڈاکٹر کے کلینک میں یہ بڑھ کر 140/90 ہو گئی۔کئی مردوں اور خواتین میں یہ فرق اس سے بھی زیادہ پایا گیا۔

یونیورسٹی آف ورجینیا (University of Virginia) میں ہونے والی ایک تحقیق سے یہ بات سامنے آئی کہ ایسے مریض جن کا بلڈ پریشر کمرۂ تشخیص میں داخلے

کے فوراً بعد نوٹ کیا گیا ان کا سسٹولک بلڈ پریشر ان مریضوں کے مقابلے میں چودہ درجے زائد تھا جن کا پریشر آ کر کرسی پر بیٹھنے کے پانچ منٹ بعد ماپا گیا۔ ڈاکٹروں کی یہ رائے ہے کہ اگر پاؤں اور کمر کو سہارا ملا ہوا ہو تو اس سے (بلڈ پریشر کی) پیمائش زیادہ صحیح ہوتی ہے۔

حالیہ دنوں تک طبی زعما ''وائٹ کوٹ ہائپرٹینشن (WCH) کو بے ضرر گردانتے تھے۔ جاپانی محققین نے اس بات پر غور کیا کہ (WCH) کہیں مستقبل میں حقیقی ہائپرٹینشن میں ڈھل جانے کی نشاندہی نہ کر رہا ہو۔ آٹھ سال کے عرصے تک انہوں نے (WCH) میں مبتلا مریضوں کا موازنہ ان افراد سے کیا جن کا بلڈ پریشر ڈاکٹروں کے کلینک میں نارمل رہتا تھا۔ نارمل بلڈ پریشر والے لوگوں کی نسبت WCH مریض دگنی تعداد میں ہائپرٹینشن میں مبتلا ہوئے اور ان میں سے بھی اکثر مریض مرد، زیادہ عمر کے اور موٹاپے کا شکار تھے۔

اب تک (WCH) کی کوئی بائیوکیمیکل (Biochemical) فزیالوجیکل (Physiological) یا ذاتی وجوہات نہیں معلوم ہوسکیں۔ اس کا مطلب یہ ہے کہ نہ تو آپ خود اور نہ ہی آپ کا ڈاکٹر یہ بتا سکتا ہے کہ آیا آپ اس کم از کم دس فیصد آبادی میں شامل ہیں یا نہیں جن کا بلڈ پریشر گھر کی بجائے کلینک میں زیادہ ہوگا۔

دلچسپی کی بات یہ ہے کہ حتیٰ کہ وہ لوگ جن کا ہائپرٹینشن کا علاج کیا جا رہا ہے اور جن کا بلڈ پریشر دوائیوں کے ذریعے کنٹرول کیا جاتا ہے۔ انہیں بھی WCH کا سامنا ہو سکتا ہے۔ یہ بات یونان میں طبی تحقیقات کاروں کے کام سے ثابت ہوئی جنہوں نے بلڈ پریشر کے مریضوں اور نارمل بلڈ پریشر والے لوگوں کے تاثرات کا موازنہ کیا تھا۔ ان کی تحقیق کے مطابق بلڈ پریشر کی مانیٹرنگ کے لیے کلینک کا ماحول بہتر نہیں بلکہ یہ کام کلینک سے باہر ہونا چاہیے۔

اسی طرح روزمرہ زندگی میں بے چینی یا دباؤ سے بلڈ پریشر میں اضافہ ہو جاتا ہے۔ یہ قدرتی بات ہے اور عام طور پر ایک بے ضرر واقعہ سمجھا جاتا ہے۔ فرض کیجیے آپ گاڑی میں سڑک پر جا رہے ہیں اور اچانک ایک بچہ دوڑتا ہوا سامنے آ جاتا ہے اور آپ کو

فوراً بریک لگانے پڑتے ہیں۔ یہ عام بات ہے کہ اس عمل سے آپ کا بلڈ پریشر بڑھ جاتا ہے۔ لیکن چند منٹ بعد جب آپ اس تناؤ سے باہر آ جاتے ہیں تو عموماً بلڈ پریشر دوبارہ نارمل ہو جاتا ہے۔

تاہم کچھ افراد میں ایک خاص صورتحال پائی جاتی ہے کہ ان کا بلڈ پریشر جب بے چینی یا دباؤ سے بڑھ جائے تو واپس نارمل بڑی دیر میں ہوتا ہے۔ ایسی کیفیت کو "Labile Hypertension" کہا جاتا ہے۔ ایسے مرد و خواتین عام لوگوں کی نسبت دباؤ اور بے چینی کی صورت زیادہ ڈرامائی طور پر ردعمل ظاہر کرتے ہیں اور ان حالات میں ان کا بلڈ پریشر اکثر بڑھ جاتا ہے۔

جیسا کہ (WCH) کے بارے میں تھا۔ ''لیبائل ہائپرٹینشن'' "Labile Hypertension" بھی ماضی میں خطرناک نہیں سمجھی جاتی تھی لیکن اب ڈاکٹر اسے اس بات کا اشارہ قرار دیتے ہیں کہ اس میں مبتلا لوگوں کا پوری طرح ہائپرٹینشن کے شکار بننے کا زیادہ امکان ہے۔ یہ سچ ہے کہ ہائی بلڈ پریشر میں مبتلا نہ ہونے کے باوجود بعض اوقات ہم اتنے زیادہ غصے میں یا خوفزدہ ہو جاتے ہیں کہ ہماری خواہش ہوتی ہے کہ کسی کو گولی مار دیں۔ ایسی جذباتی کیفیات بھی بلڈ پریشر میں اضافہ کرتی ہیں۔ اصل سوال یہ ہے کہ یہ بلڈ پریشر کتنی دیر تک بلند سطح پر رہتا ہے؟ اس سوال کا جواب دینے کے لیے ہم دو طریقے اختیار کرتے ہیں ایک گھر پر بلڈ پریشر کی مانیٹرنگ' دوسرا طریقہ جس میں (بلڈ پریشر ناپنے کا) آلہ مسلسل پہنے رکھنا ہوتا ہے اور وہ چوبیس گھنٹوں کا پریشر ریکارڈ کرتا رہتا ہے' اسے ایمبولیٹری مانیٹرنگ (Ambulatory Monitoring) کہا جاتا ہے۔ اس کے بارے میں تفصیل آئندہ صفحات میں آئے گی۔

اب آخر میں ایسے افراد کا ذکر جن کا بلڈ پریشر ڈاکٹر کے دفتر یا کلینک میں نارمل ہوتا ہے اور کلینک سے باہر یہ زیادہ ہو جاتا ہے۔ ہم ایسے لوگوں کو ''مستور ہائپرٹینشن'' (Masked Hypertension) کا شکار گردانتے ہیں۔ اسرائیل میں ہونے والی ریسرچ کے مطابق یہ افراد زیادہ تر نوجوان مرد ہوتے ہیں جن کے دل کی دھڑکن نارمل سے زیادہ ہوتی ہے۔ اس تحقیق سے پتا چلتا ہے کہ ''مستور ہائپرٹینشن''

(Masked Haypertension) (MH) دن کے دوران زیادہ مشقت کرنے سے بھی ہو سکتی ہے۔ اسرائیلی تحقیق کے مطابق گیارہ فیصد افراد میں (MH) پائی جاتی ہے۔

جیسا کہ (WCH) اور (LH) کے سلسلے میں ہے (MH) کی بھی یا تو گھر پر مانیٹرنگ کے نتیجے میں شناخت ہوتی ہے یا پھر ''ایمبولیٹری'' (Ambulatory) آلہ کے ذریعے۔ طبی حلقوں میں (MH) یا 'مستور ہائپرٹینشن'' کو ''الٹ وائٹ کوٹ ہائپرٹینشن'' (Reverse White Coat Hypertension) یا ''وائٹ کوٹ نارموٹینشن'' (White Coat Normotension) کہا جاتا ہے۔ یہ صورتحال خصوصاً پُرفریب اور خطرناک ہوتی ہے کیونکہ ایسے مریض بلڈ پریشر کے مصدقہ مریضوں کی نسبت بہت زیادہ خطرات سے دوچار ہو سکتے ہیں۔

بلڈ پریشر کو متاثر کرنے والے عوامل

بلڈ پریشر کی سطح میں دن اور رات کے دوران نمایاں تبدیلیاں ہوتی ہیں۔ سونے کے دوران بلڈ پریشر کم سے کم سطح پر ہوتا ہے۔ اس کے برعکس تقریباً ہر فرد میں صبح کے وقت بلڈ پریشر کی سطح اونچی ہوتی ہے جسے عموماً ''صبح کا طلاطم'' (Morning Surge) کہا جاتا ہے۔

صبح کے وقت بلڈ پریشر بڑھنے کے اس رجحان کو ڈاکٹر کئی سالوں تک نوٹ کرتے رہے لیکن اس بارے میں باقاعدہ تحقیق 2003ء میں ہوئی۔ جاپان اور امریکہ کی مشترکہ تحقیق کے نتیجے میں یہ بات سامنے آئی کہ بلڈ پریشر میں صبح کے وقت نمایاں اضافے سے ہائپرٹینشن والے عمر رسیدہ لوگوں میں فالج کا خطرہ بہت بڑھ جاتا ہے۔ ایک سابقہ تحقیقی مطالعے سے یہ بات بھی ثابت ہوئی کہ ہائپرٹینشن میں مبتلا عمر رسیدہ لوگ جب شام کی نیند سے جاگتے ہیں اس وقت بھی وہ ایسے ہی خطرے سے دوچار ہوتے ہیں۔ یہ سوچ کر ہی ڈر لگتا ہے کہ سونا آپ کی صحت کے لیے اس قدر خطرناک بھی ہو سکتا ہے!

''صبح کے طلاطم'' (Morning Surge) کو طبی طور پر Define

کرنے کے لیے ہم صبح جاگنے کے دو گھنٹے بعد نوٹ کیے جانے والے سسٹولک بلڈ پریشر میں سے نیند کے دوران کا بلڈ پریشر تفریق کرتے ہیں۔ جتنا یہ فرق زیادہ ہوتا جائے گا' فالج کا خطرہ اتنا ہی زیادہ ہوتا جائے گا۔ 2003ء کی تحقیق کے مطابق جن لوگوں میں یہ اوسط فرق 55 ملی میٹر تھا' ان میں فالج کا خطرہ بہت ہی زیادہ تھا۔

یہ بات دھیان میں رکھنی ضروری ہے کہ فالج کا خطرہ ایسے مریضوں میں بڑھا تھا جو عمر رسیدہ تھے اور انہیں مصدقہ ہائپرٹینشن تھی نہ کہ ایسے لوگوں میں جن کا بلڈ پریشر نارمل تھا یا اس میں کم سے کم اضافہ ہوتا تھا۔ تاہم بوڑھے لوگوں کو اس خطرے سے خبردار رہنا چاہیے اور انہیں گھریلو یا ایمبولیٹری مانیٹرنگ کے ذریعے اس بات کا تعین کرنا چاہیے کہ کہیں وہ ''صبح کے طلاطم'' کا شکار تو نہیں۔

حتیٰ کہ موسم بھی بلڈ پریشر کو متاثر کرتا ہے۔ موسم گرما کے گرم دنوں میں سردیوں کی نسبت بلڈ پریشر میں کمی واقع ہوتی ہے اور اس میں عمر کا کوئی تعلق نہیں۔ البتہ بوڑھے مرد اور خواتین جو ہائپرٹینشن کا شکار ہوں ان کا بلڈ پریشر گرمیوں کی راتوں میں زیادہ ہو جاتا ہے۔ ایسے لوگ اپنے بلڈ پریشر کو کنٹرول کرنے کے لیے روایتی طور پر اینٹی ہائپرٹینسو (Antihypertensive) دوائیاں استعمال کرتے ہیں۔ انہیں اور ان کے معالجین کو محتاط رہنا چاہیے کہ گرچہ موسم گرما میں بلڈ پریشر کی سطح کم ہو جاتی ہے لیکن اس بنا پر ادویات میں کمی نہیں ہونی چاہیے۔

بلڈ پریشر کی گھریلو اور ایمبولیٹری (Ambulatory) مانیٹرنگ

پچھلی ایک دہائی میں ٹیکنالوجی نے بڑی ترقی کر لی ہے۔ اکثر لوگوں کی کمپیوٹر تک رسائی ہے اور بہت سے تو اسے روزمرہ استعمال میں لاتے ہیں۔ گھروں کے رہائشی کمروں میں بڑی بڑی جناتی سائز کی ٹی وی سکرینیں موجود ہیں جس سے یہ گھریلو (فلمی) تھیٹر میں تبدیل ہو گئے ہیں جہاں ڈی وی ڈی (DVD) پلیئرز بھی موجود ہیں۔ موبائل فون کی ہر جگہ موجودگی کی بدولت ہم اپنے دوستوں' خاندان' کاروباری حضرات اور پیشہ ور لوگوں سے پوری طرح جڑے رہتے ہیں۔

دس سال پیشتر ڈاکٹروں کو ہسپتال کی بجائے گھر پر بلڈ پریشر مانیٹر کرنے کی بات میں وزن نظر نہیں آتا تھا۔ آج اکثر معالجین کی نظر میں جدید گھریلو بلڈ پریشر مانیٹر کلینک پر ٹیسٹ جتنے بلکہ اس سے بھی بہتر سمجھے جاتے ہیں اور یہ رجحان دنیا بھر میں ہے۔

2004ء کے اواخر میں امریکن ہارٹ ایسوسی ایشن (American Heart Association) نے بلڈ پریشر کی پیائش کی نئی ہدایات جو فروری 2005ء کے طبی جریدے "Hypertension" میں شائع ہوئیں گھریلو مانیٹرنگ کے طریق کار کی تائید وحمایت کی۔ اس رپورٹ کے سرکردہ مصنف ڈاکٹر تھامس پکرنگ (Dr.Thomas Pickering) جن کا تعلق نیویارک کی کولمبیا یونیورسٹی (Columbia University) سے ہے' نے کہا ''ہم نے دیکھا ہے کہ کئی مریضوں میں ڈاکٹروں کے دفاتر میں کی گئی بلڈ پریشر کی جانچ قابل اعتماد نہیں ہوتی۔ اس وجہ سے اب مریضوں میں اپنے بلڈ پریشر کی جانچ ان کے گھروں میں زیادہ قابل قبول ہوگئی ہے یا پھر ایمبولیٹری بلڈ پریشر مانیٹرنگ (Ambulatory Blood Pressure Monitoring) مقبول عام ہوچکی ہے۔''

یونانی (Greek) محققین نے پتا چلایا ہے کہ گھریلو بلڈ پریشر مانیٹرنگ' کلینک پر کی گئی یا ایمبولیٹری مانیٹرنگ سے بہت بہتر ہے۔ انہوں نے تین ماہ کے دوران 133 مریضوں پر تینوں طریق کار منظم طور پر اپنائے اور ان کے نتائج کا باہم موازنہ کیا۔ ان کی اس تحقیق کا یہ نتیجہ سامنے آیا کہ گھریلو مانیٹرنگ کے نتائج درست ترین ہیں۔ انہوں نے اپنی رپورٹ میں تحریر کیا کہ ایسی مانیٹرنگ (گھریلو) کے نتیجے میں بلڈ پریشر کم کرنے والی دوائیاں تجویز کرنے میں بہتر کامیابی ہوگی نیز اس طریق کار کی بدولت بڑھے ہوئے بلڈ پریشر کو کم کرنے کے قدرتی طریقوں اور بغیر دوائی بلڈ پریشر نارمل رکھنے کی تکنیک میں بھی زیادہ کامیابی ہوتی ہے۔

پہلے پہل گھریلو بلڈ پریشر مانیٹر نہ صرف مہنگے تھے بلکہ نادرست (Inaccurate) بھی۔ لیکن آج یہ سستے بھی ہیں اور بہت صحیح بھی۔ یہ آپ کے اور آپ کے خاندان کے دل کی صحت کے لیے بہترین سرمایہ کاری ہیں۔ حتیٰ کہ بچوں کے لیے بھی؟

...ٹروں کا خیال ہے کہ آپ کو بلڈ پریشر کی پیائش اٹھارہ سال سے اوپر افراد کے لیے ...نی چاہیے۔ لیکن اگر کسی خاندان میں دل کی بیماری' ہائپرٹینشن یا فالج موجود ہو تو وہاں بلڈ پریشر کی جانچ تیرہ سال کی عمر سے کرنا بہتر ہے۔

یہی اصول کولیسٹرول کی پیائش/ جانچ کے لیے بھی ہونا چاہیے۔ دل کی بیماری کے ساتھ میری ذاتی لڑائی اور فیملی ہسٹری کے مدنظر میں نے اپنے خاندان میں دل کی صحت والا لائف سٹائل اپنے بچوں کے تیرہ سال کی عمر تک پہنچنے سے قبل ہی شروع کردیا تھا۔

مارکیٹ میں کئی اقسام کے بلڈ پریشر مانیٹرنگ آلات ملتے ہیں۔ دو نہایت بہترین اقسام جنہیں برطانوی ہائپرٹینسیو سوسائٹی (British Hypertensive Society) کے علاوہ بین الاقوامی طور پر بھی نہایت درست بلڈ پریشر کی پیائش اور [illegible] کے آلات تصور کیا جاتا ہے وہ امرون (Omron) اور لائف سورس (Life Source) ہیں۔ امرون (Omron) نہایت وسیع پیمانے پر فروخت ہوتا ہے اور انتہائی قابل بھروسا سمجھا جاتا ہے۔ جبکہ لائف سورس (Life Source) میں کچھ اضافی خصوصیات جیسے دل کی بے قاعدہ دھڑکن کی پیائش وغیرہ پائی جاتی ہیں۔ آپ کو امرون (Omron) ادویات کے سٹوروں' عام دکانوں یا آن لائن بھی مل جائے گا۔ جبکہ لائف سورس کے لیے ان کی ویب سائٹ www.lifesourceonline.com سے رجوع کیا جاسکتا دونوں آلات ہی بہترین کارکردگی کے حامل ہیں۔

ذاتی طور پر میں اس بات کا قائل ہوں کہ گھریلو بلڈ پریشر مانیٹرنگ کے آلات' غسل خانے میں وزن کرنے کی مشینوں کی طرح عام ہونے چاہئیں۔ جب کپڑے تنگ ہو جائیں تو ہمیں پتا چل جاتا ہے کہ وزن بڑھ گیا ہے لیکن بلڈ پریشر میں اضافہ کی کوئی علامت نشاندہی نہیں کرتی صرف باقاعدگی سے مانیٹرنگ کرکے ہی ہم اس بات کا اطمینان کرسکتے ہیں کہ ہمارا بلڈ پریشر صحت مند حدود میں ہے۔

اگرچہ بلڈ پریشر مانیٹرنگ کے گھریلو آلات کا استعمال انتہائی آسان ہے' لیکن درست پیائش کا طریق کار جاننا انتہائی ضروری ہے۔ بہتر ہے کہ کسی میز یا ڈیسک کے مقابل بیٹھا جائے' ہدایات میں دیئے گئے طریقے کے مطابق پٹی کو بازو کے گرد لپیٹنے کے بعد دد

منٹ تک آرام سے بیٹھیں اور پھر پٹی میں ہوا بھریں۔ دونوں پاؤں فرش پر رکھیں اور ساکن بیٹھنے کی کوشش کریں کیونکہ حرکت سے درستگی میں کمی آجاتی ہے۔ آپ کا بازو اور (آلے کی) پٹی آپ کے دل کی بلندی تک ہونی چاہیے۔ سٹارٹ بٹن کو دبائیے اور اپنا بلڈ پریشر نوٹ کیجیے۔ کئی آلات میں دل کی دھڑکن کی پیائش بھی ساتھ ہوتی ہے۔ دو منٹ مزید انتظار کیجیے اور یہی عمل دہرائیے۔ امکانی طور پر آپ کی پہلی جانچ کردہ مقدار زیادہ ہوگی۔

اپنے بلڈ پریشر کی کم از کم سطح (Baseline) کے تعین کے لیے دن کے مختلف اوقات میں بلڈ پریشر کی جانچ کیجیے۔ اس کے ساتھ کچھ مزید باتیں بھی نوٹ کیجیے۔ مثلاً کیا دن گرم تھا؟ کیا آپ پر اس دن دباؤ بہت زیادہ تھا؟ کیا آپ نے اس دن بہت زیادہ کافی پی تھی؟ کیا آپ نے کوئی الکحل والا مشروب استعمال کیا تھا؟ ایک ہفتے تک ایسا کرتے رہیے اور پھر وقفے وقفے سے بلڈ پریشر دوبارہ چیک کرتے رہیں۔ اگر یہ بڑھا ہوا ہو اور آپ نے اس کتاب میں دی گئی تجاویز پر عمل درآمد شروع کر دیا تو یقیناً آپ آنے والے ہفتوں اور مہینوں میں اس میں بہتری دیکھ کر خوش ہو جائیں گے!

آپ اپنے پیائش کردہ (بلڈ پریشر کے) اعداد و شمار کی بابت اپنے ڈاکٹر سے ضرور مشورہ کریں۔ نہایت اچھی بات یہ ہے کہ آپ کے آلے پر نوٹ کردہ بلڈ پریشر کا موازنہ ڈاکٹر کے کلینک میں موجود پارے والے Sphygmomanometer سے جانچ کردہ بلڈ پریشر سے کیا جائے۔

اب کچھ ذکر ایمبولیٹری بلڈ پریشر مانیٹرنگ (Ambulatory Blood Pressure Monitoring) (ABPM) کا ہو جائے۔ اس طریق کار میں معالج کا فراہم کردہ ایک آلہ استعمال ہوتا ہے جو پندرہ سے تیس منٹ کے وقفے سے دن رات کے چوبیس گھنٹوں کے دوران بلڈ پریشر کا ریکارڈ رکھتا ہے۔ (ABPM) طریق کار وائٹ کوٹ ہائپر ٹینشن (WCH) کے مریضوں کے لیے' یہ معلوم کرنے کے لیے کہ آیا مریض میں ''صبح کا طلاطم'' (Morning Surge) ہوتا ہے' سوتے وقت بلڈ پریشر کی پیائش کے لیے اور یہ دیکھنے کے لیے کہ بلڈ پریشر دور کرنے والی دوائیاں کس قدر مؤثر ہیں' استعمال کیا جاتا ہے۔ روایتی طور پر ABPM طریق کار ایسے مریضوں کے لیے تجویز

کیا جاتا ہے جو شدید ہائپر ٹینشن میں مبتلا اور عمر رسیدہ ہوں۔ کسی مریض میں بلڈ پریشر کے باعث حقیقی خطرے کا تعین کرنے کے لیے ABPM طریق کار ہائپر ٹینشن کے ماہرین میں نہایت مقبولیت حاصل کر رہا ہے۔ کسی کلینک میں چند ٹیسٹوں کی نسبت ABPM ایک معالج کو تمام دن کا اوسط بلڈ پریشر متعین کرنے میں مدد دیتا ہے۔ تاہم اکثر حالات میں انفرادی طور پر گھریلو مانیٹرنگ کے آلات کافی بہتر ہوتے ہیں۔

''امریکن جنرل آف ہائپر ٹینشن'' (American Journal of Hypertension) میں مئی 2006ء میں شائع ہونے والی حالیہ ریسرچ سے ظاہر ہوتا ہے کہ گھریلو مانیٹرنگ ABPM جیسے مہنگی اور غیر آرام دہ طریق کی نسبت زیادہ مؤثر اور درست طریق کار ہے۔ اصل میں یہ پہلی ریسرچ تھی جس میں بلڈ پریشر مانیٹرنگ کے دونوں طریق ہائے کار کا موازنہ کیا گیا تھا۔ آپ کے لیے بہتر ہے کہ اپنے دل کی صحت کے لیے بہترین سرمایہ کاری کرتے ہوئے ایک گھریلو مانیٹرنگ والا آلہ خرید لیں۔

اٹھارہ سال یا اس سے زیادہ عمر کے بالغوں کے لیے بلڈ پریشر کی درجہ بندی مندرجہ ذیل ہے:

درجہ بندی	سسٹولک	ڈایاسٹولک
نارمل	120 سے کم	80 سے کم
قبل ہائپر ٹینشن	120-139	80-90
ہائپر ٹینشن مرحلہ I	140-159	90-99
ہائپر ٹینشن مرحلہ II	160 سے زیادہ	100 سے زیادہ

3

مختلف افراد کے لیے بلڈ پریشر کے مختلف خطرات

بڑھا ہوا بلڈ پریشر اور ہائپرٹینشن نسلی اور صنفی حدود سے قطع نظر دنیا بھر میں ہر نسل کے مرد و خواتین کو متاثر کر رہے ہیں۔ اس کے باوجود بھی ہر فرد کے مخصوص کوائف و ضروریات ہیں جن کو اس ضمن میں مدنظر رکھا جانا چاہیے۔

بچوں میں بلڈ پریشر

دل کے عضلات کی بیماریاں (Cardio-Vascular Diseases) عموماً اور ہائپرٹینشن خصوصاً بچپن سے شروع ہوتی ہیں۔ طبی تحقیق سے یہ بات سامنے آئی ہے کہ جن بچوں کا بلڈ پریشر بڑھا ہوا ہوتا ہے ان میں بلوغت کی ابتداء ہی سے ہائپرٹینشن میں مبتلا ہونے کے مواقع زیادہ ہوتے ہیں۔ ہمارے طرز زندگی میں تبدیلی' آرام طلبی اور وزن میں اضافہ کی بنا پر کم عمر نوجوانوں کے بلڈ پریشر میں زیادتی کی شرح میں کافی اضافہ ہو گیا ہے۔ ایک اندازے کے مطابق وزن بڑھے ہوئے (Overweight) تمام بچوں میں سے تیس فی صد کا بلڈ پریشر نارمل سطح سے بڑھا ہوا ہوتا ہے۔ اب تو ڈاکٹروں کے پاس ایسے پانچ سالہ بچے بھی آ رہے ہیں جو ہائی بلڈ پریشر کا شکار ہیں۔

بچوں کا بلڈ پریشر بڑوں کی نسبت کم ہوتا ہے اور یہ عمر کے ساتھ ساتھ بتدریج

بڑھتا ہے۔ اوسطاً سسٹولک پریشر میں آٹھ سے بارہ سال کی عمر کے دوران سالانہ 0.44 ملی میٹر اضافہ ہوتا ہے جبکہ تیرہ سے سترہ سال کی عمر میں اوسط سالانہ اضافہ 2.90 ملی میٹر ہوتا ہے۔ ڈایاسٹولک بلڈ پریشر میں بھی اسی طرح تدریجی اضافہ ہوتا ہے۔ جو 8 سے بارہ سال کی عمر میں 0.33 ملی میٹر سالانہ اور تیرہ سے سترہ سال کی عمر میں 1.81 کی اوسط شرح سے بڑھتا ہے۔ درج ذیل چارٹ میں آٹھ سے سترہ سال کی عمر کے بچوں کی بلڈ پریشر کی روایتی پیمائش دی گئی ہیں۔

عمر	بلڈ پریشر (ملی میٹر میں)
8	100/57
9	103/60
10	102/62
11	107/59
12	101/59
13	104/59
14	109/61
15	110/62
16	111/66
17	117/66

خصوصاً ان خاندانوں میں جہاں وراثتی طور پر دل کی بیماریاں یا فالج وغیرہ کی طبی ہسٹری ہو وہاں بلڈ پریشر اور کولیسٹرول کی سطح کا سالانہ معائنہ ماہر امراض بچگان یا خاندانی معالج سے کروایا جانا ضروری ہے۔ لیکن کچھ وجوہات (جنہیں میں سمجھ نہیں سکا) کی بنا پر یہ بات بھی متنازع ہو گئی ہے۔ تاہم مجھے تو یہ بات بہت معقول لگتی ہے کہ والدین کو اس بات کا علم ہو جائے کہ ان کے بیٹا یا بیٹی کا آنے والی زندگی میں کسی (دل کی) بیماری کا شکار ہونے کا امکان ہے اور وہ صحتمندانہ دل (Heart-Healthy) والے طرز زندگی کو

اختیار کرنے پر پوری توجہ دے سکیں۔ کون سے والدین اپنے بچوں کو دل کی بیماری سے محفوظ مستقبل نہ دینا چاہیں گے؟

زندگی کی ابتداء سے ہی اچھی عادات اپنانے کی حوصلہ افزائی کرنا ضروری ہے اور یہ اتنی ہی آسانی سے پختہ ہو جاتی ہیں جتنی کہ بری عادتیں۔ جب میرا دل کا دوسرا بائی پاس آپریشن ہوا تو میرا بیٹا روس (Ross) چھ سال کا تھا اور بیٹی جینی (Jenny) صرف تین سال کی۔ میں نہیں چاہتا تھا کہ انہیں بھی وہی (بیماری کے) مصائب بھگتنا پڑیں جو میں نے برداشت کیے ہیں۔ خصوصاً زندگی کے ابتدائی عرصے میں، ایک بچے کا طریق زندگی مکمل طور پر اس کے والدین پر منحصر ہوتا ہے۔ اگر آلو کے چپس کی جگہ اسے پھلوں کی قاشیں کھانے کو دی جائیں تو بچہ نسبتاً زیادہ صحتمندانہ خوراک کھائے گا۔ اگر پارک یا گھر کے صحن میں کھیل کود جس میں پورا خاندان اور ممکنہ طور پر ہمسایوں کے بچے اور خاندان بھی شامل ہوں ایک اصول کے طور پر اپنا لیا جائے تو پھر کاہلانہ رویے کے لیے بہت کم وقت بچے گا۔ ہمارا سارا زور بچوں کو تعلیمی میدان میں سخت محنت اور ان کے ہوم ورک کرنے پر ہوتا ہے ہم ان کو صحت مند بنانے پر بھی کیوں زور نہیں دیتے؟

اگر ماہر امراض بچگان (Pediatrician) یا آپ کا خاندانی معالج خود بخود بچوں کا بلڈ پریشر چیک نہیں کرتا تو اسے ایسا کرنے کے لیے کہیں۔ بلڈ پریشر کے آلے کی پٹی کا مناسب سائز صحیح ریڈنگ کے لیے انتہائی ضروری ہے۔ ہر ایک کے لیے ایک ہی سائز پورا نہیں ہوتا۔ ہائپرٹینشن کے تشخیص کے لیے صرف ایک مرتبہ کی لی ہوئی ریڈنگ کافی نہیں۔ تین مختلف مواقع پر کی جانچ جن میں ہر ایک کا درمیانی وقفہ ایک ہفتے کا ہو اس کے لیے ضروری ہیں اور تینوں صورتوں میں بلڈ پریشر کی ریڈنگ نارمل سے زیادہ ہونی چاہئیں۔ ایک اندازے کے مطابق صرف دس فی صد ہائپرٹینشن میں مبتلا بچوں کی تشخیص ہوتی ہے۔ اس کا مطلب یہ ہے کہ نوے فی صد ایسے بچوں کو دل کی بیماریوں کا شکار ہونے دیا جاتا ہے۔ یہ صورت حال میرے نزدیک تو ناقابل معافی ہے۔

وزن کا زیادہ ہونا بچپن میں بلڈ پریشر بڑھنے کا سب سے بڑا سبب ہے۔ البتہ اس معاملے میں کچھ دوسرے عناصر بھی اپنا کردار ادا کرتے ہیں۔ یقینی طور پر معالجین ان

دماغی خرابیوں کے بارے میں بھی چھان پھٹک کرتے ہیں جو بلڈ پریشر پر اثر انداز ہوتی ہیں۔ چونکہ نیند کی خرابی سے بھی بلڈ پریشر متاثر ہوتا ہے اس لیے اگر آپ کے علم میں اپنے بچے کا کوئی نیند کا مسئلہ ہو تو اسے ضرور ڈاکٹر کو بتانا چاہیے۔ سگریٹ نوشی کی عادت ہونا بھی اس معاملے میں اہم کردار ادا کرتا ہے۔

سویڈن میں ہونے والی ریسرچ کے مطابق ایسے مرد جن کی پیدائش قبل از وقت (Prematurely) ہوئی ہو ان میں ہائپرٹینشن میں مبتلا ہونے کا بہت زیادہ خطرہ ہوتا ہے۔ تحقیق کاروں نے 1973ء اور 1981ء کے درمیان پیدا ہونے والے تین لاکھ مردوں کے بارے میں مطالعہ کیا جنہیں 1993ء سے 2001ء تک کے دوران فوجی بھرتی کے لیے طلب کیا گیا تھا۔ جو جوان قبل از وقت پیدا ہوئے تھے ان کے بلڈ پریشر ان کی "Prematurity" کے تناسب سے زیادہ تھے۔ جن کی پیدائش حمل کے انتیس ہفتوں یا اس سے کم عرصہ کے دوران ہوئی تھی ان میں عام افراد کی نسبت بلڈ پریشر میں مبتلا ہونے کا خطرہ دوگنا تھا جبکہ جو افراد حمل کے تینتیس سے چھتیس ہفتوں کے بعد پیدا ہوئے ان میں بلڈ پریشر میں ہونے کی شرح عام افراد سے 24 فی صد زائد تھی۔ اس بنا پر محققین نے یہ سفارش کی کہ قبل از وقت پیدا ہونے والے بچوں کے بلڈ پریشر پر نظر رکھنی ضروری ہے۔ اگرچہ مذکورہ ریسرچ میں صرف نوجوان مرد ہی شامل تھے اس لیے ان نتائج کا اطلاق عورتوں پر نہیں کیا جا سکتا۔ تاہم عقلمندی یہی ہوگی تمام قبل از وقت پیدا ہونے والے (Prematurely) بچوں کا بلڈ پریشر چیک کیا جائے۔

بالغوں کے لیے ہائپرٹینشن کی اکثر حالتوں میں کوئی علامت نہیں ملتی لیکن بچوں میں ہمیشہ ایسا نہیں ہوتا۔ ہائپرٹینشن کا شکار آدھے سے زیادہ بچوں میں سر درد، نیند میں دشواری، دن کے اوقات میں تھکاوٹ، سینے میں درد جیسی علامات پائی جاتی ہیں (بشرطیکہ ان کا علاج نہ کیا جا رہا ہو)۔

ہائی بلڈ پریشر میں مبتلا بچوں کے علاج کا آغاز اور اختتام ان کے وزن میں صحتمند حد تک کمی اور جسمانی طور پر زیادہ فعال ہونے سے ہی ہوتا ہے۔ وہ بچے جن میں ہائپرٹینشن دوسری وجوہات کی بنا پر ہوں ان کا مناسب علاج ہونا چاہیے۔ بعض صورتوں

میں ایک بچے کی ہائپرٹینشن اس قدر شدید ہوسکتی ہے کہ ڈاکٹر کو اس کے لیے دوائی تجویز کرنا پڑے۔ یہ تو بالآخر ناگزیر حالات میں ہوتا ہی ہے لیکن کیوں نہ ہم بلڈ پریشر کو کم کرنے کے لیے وہ قدرتی اور بے ضرر اضافی امدادی اشیاء (Supplements) استعمال کرنے کی کوشش کریں جن کا ذکر میں نے اس کتاب کے چودھویں باب میں کیا ہے؟ اس میں ہمارا کوئی نقصان نہیں اور بہت کچھ ملنے کا امکان ہے۔

سیاہ فام امریکی اور بلڈ پریشر

امریکی سیاہ فام لوگوں میں دنیا بھر میں سب سے زیادہ ہائپرٹینشن میں مبتلا ہونے کی شرح ہے۔ سفید فام افراد کی نسبت سیاہ فام لوگوں میں ہائی بلڈ پریشر، وزن میں زیادتی یا موٹاپا، کاہلانہ طرز زندگی اور کم جسمانی مشقت، ذیابیطس میں مبتلا ہونے اور سگریٹ نوشی کا رجحان زیادہ ہے۔ یہ (صحت کی) بربادی کا بنا بنایا فارمولا ہے۔ امریکی سیاہ فاموں میں صرف ہائپرٹینشن ہی دل کی بیماریوں، فالج، گردوں اور دل کے فیل ہونے کی واحد سب سے بڑی وجہ ہے۔ اس سے ملتے جلتے وراثتی اثرات دوسری نسلوں مثلاً امریکہ کے قدیم باشندوں (Native Americans) میں بھی پائے جاتے ہیں۔ جن میں ہائپرٹینشن کے وقوعات زیادہ ملتے ہیں۔ ستم ظریفی یہ ہے کہ جنوبی افریقہ میں یہ معاملہ برعکس ہے یعنی وہاں سفید فام افراد میں ہائپرٹینشن کی شرح سیاہ فام لوگوں سے زیادہ ہے گرچہ خواتین میں وہاں یہ معاملہ الٹ ہے۔

جب ایسے تمام خطراتی عوامل (Risk Factors) جمع ہو جائیں تو نتیجہ صاف عیاں ہے۔ ایک اندازے کے مطابق تقریباً تیس فی صد غیر ہسپانوی امریکی (Non-Hispanic Americans) سفید فام مرد اور چوبیس فی صد غیر ہسپانوی امریکی سفید فام خواتین دل کی عضلاتی بیماریوں (Cardiovascular Disease) (CVD) کا شکار ہیں۔ غیر ہسپانوی سیاہ فام مردوں کے بارے میں یہ شرح بڑھ کر اکتالیس فی صد جبکہ خواتین میں چالیس فی صد ہے۔ میکسیکن امریکنوں (Mexican Americans) میں یہ اعداد و شمار تقریباً درمیان میں ہیں یعنی انتیس فی صد مرد اور

ستائیس فی صد خواتین دل کی بیماریوں (CVD) میں مبتلا ہیں۔

نسل اور ہائپرٹینشن کا باہمی تعلق طبی اور جسمانی تشریحات سے بھی ماورا ہے۔ یہ بھی ظاہر ہے کہ نسل پرستی اور نسلی تعصب (Racism) بذات خود سیاہ فام امریکیوں میں بلڈ پریشر بڑھانے کا باعث بنا ہوا ہے۔ ڈیوک یونیورسٹی (Duke University) نارتھ کیرولائنا (North Carolina) میں کی گئی ایک تحقیق کے مطابق یہ نسلی تعصب اکثر اوقات عیاں نہیں ہوتا اس کا اثر محض محسوس کیا جا سکتا ہے۔ ڈاکٹروں نے زیر مطالعہ مریضوں کا ایمبولیٹری بلڈ پریشر (Ambulatory Blood Pressure) ان کے جسموں سے چوبیس گھنٹے منسلک رہنے والے آلات کی مدد سے نوٹ کیا۔ ان مریضوں سے نسلی تعصب کے واقعات اور اس کے نتیجے میں پیدا ہونے والے غصے کے بارے میں ایک رپورٹ بھی اس تحقیق میں شامل تھی۔ ایک نسلی متعصب ماحول میں رہنے کی بنا پر ان سیاہ فام لوگوں کو اپنے غصے کو دبانا پڑتا تھا۔

اس تحقیق کے نتیجے میں یہ بات سامنے آئی کہ ان سیاہ فام لوگوں میں نیند کے دوران اور جاگتے ہوئے بلڈ پریشر میں فرق اوسط پیمائشوں کی نسبت کم تھا اور یہ کمی یقیناً مقررہ حدود سے بہت کم تھی کیونکہ دن کے دوران بلڈ پریشر اور رات کے بلڈ پریشر میں جتنا زیادہ فرق ہوتا اتنا ہی بہتر ہے۔ نفسیاتی طور پر سیاہ فام امریکنوں کے تحت الشعور میں رات بھر غصہ موجود رہتا ہے جس سے ان کا بلڈ پریشر زیادہ ہو جاتا ہے۔ اس مسئلے کا حل تو طبی کی بجائے سماجی ہونا چاہیے۔ بالٹی مور (Baltimore) میں جان ہاپکنز یونیورسٹی (John Hopkins University) کے ایک تحقیقی پروجیکٹ میں 309 سیاہ فام امریکی شریک ہوئے جس میں ملازمتوں کے لیے مواقع، پیشہ وارانہ تربیت یا گھریلو رہائش کی فراہمی شامل تھی۔ تین سال کے عرصہ کے دوران یہ ثابت ہوا کہ جن لوگوں نے اس پروگرام میں شرکت کی ان کی ہائپرٹینشن میں ان لوگوں کی نسبت نمایاں کمی ہوئی جنہوں نے اس منصوبے میں حصہ نہیں لیا تھا۔

ہوسکتا ہے کہ یہ ان کے کلچر میں شامل ہو یا پھر نچلے غریب سماجی گروہوں کو درپیش معاشی و سماجی دباؤ کے پیش نظر سیاہ فام امریکنوں میں غیر قانونی منشیات، سگریٹ نوشی، حد

سے زیادہ شراب کا استعمال اور سیر شدہ چربی (Saturated Fats) اور سوڈیم سے بھرپور غذاؤں کا استعمال عام ہے۔ پھر اس کے علاوہ ان میں شکست خوردگی کا جذبہ بہت زیادہ ہے جو انہیں ان کی صحت کے حوالے سے ہر تجویز کو رد کرنے پر ہر وقت آمادہ رکھتا ہے۔

سیاہ فام امریکیوں کی غذائی عادات بھی نہایت قابل تشویش ہیں۔ کلچر کے حوالے سے یہ اس قدر پختہ ہو چکی ہیں کہ بظاہر ان کو بدلنا مشکل دکھائی دیتا ہے کیونکہ یہ لوگ ان (عادات) سے بہت لطف اندوز ہوتے ہیں اور انہیں سراہا جاتا ہے۔ ان کے روایتی کھانوں میں نمک بہت زیادہ ہوتا ہے اور دوسری طرف مسئلہ یہ ہے کہ سیاہ فام افراد میں سوڈیم (نمک کا بنیادی جز) سے حساسیت کا رجحان بہت زیادہ ہے۔ یہ تو آگ پر تیل ڈالنے کے مترادف ہے۔ ایسے لوگوں کے لیے روایتی طور پر سب سے مقبول (ضروری) دوا پیشاب آور (Diuretic) ہی ہونی چاہیے تاکہ یہ ان کے جسم میں جمع سیال مادے (Fluids) اور سوڈیم کو باہر نکال سکے۔ اس کے ساتھ ساتھ ضائع شدہ پوٹاشیم کی کمی پورا کرنا بھی ضروری ہے۔ جس کے لیے پوٹاشیم سے بھرپور غذائیں اور نمک (سوڈیم کلورائیڈ) کی جگہ پوٹاشیم کلورائیڈ کا استعمال کرنا چاہیے۔

اگرچہ بظاہر سیاہ فام امریکنوں میں سوڈیم سے حساسیت اور ہائپرٹینشن کی زیادتی کی ذیل میں دی گئی توجیہہ کی سائنسی طور پر تو وضاحت نہیں ہو سکتی لیکن اس بارے میں دلائل کافی مؤثر و مضبوط ہیں۔ غلاموں کی تجارت کے دور میں جب افریقی لوگوں کو امریکہ بھیجنے کے لیے جہازوں میں بار کیا جاتا تھا تو ان کے حالات انتہائی ناگفتہ بہ ہوتے تھے۔ غلاموں کو جہازوں کے پیندوں (نچلے حصوں) میں رکھا جاتا جہاں کا درجہ حرارت بہت زیادہ ہوتا۔ ان لوگوں کو پینے کے لیے پانی بہت کم دستیاب ہوتا تھا اور پانی کی کمی کے باعث بہت سی اموات ہو جاتی تھیں۔ دلیل یہ دی جاتی ہے کہ جن غلاموں میں جینیاتی طور پر جسم میں نمک اور پانی برقرار رکھنے کی صلاحیت تھی وہ زندہ بچ گئے اور ان بچ جانے والے غلاموں کے جینز (Genes) وراثتی طور پر ان سیاہ فام امریکنوں میں منتقل ہو گئے جو ان بیچارے غلاموں کی نسل سے ہیں۔

خواتین میں ہائپرٹینشن اور دل کی بیماریاں

روایتی طور پر ڈاکٹروں کا خیال تھا کہ دل کی بیماریاں زیادہ تر صرف مردوں میں پائی جاتی ہیں۔ اگر خواتین میں دل کی بیماریوں کی علامات موجود بھی ہوتیں تو ڈاکٹران کو کوئی اور وجہ تشخیص کر کے درحقیقت انہیں ہلاکت میں ڈال دیتے۔ کئی عشروں تک دل کی بیماریوں کی تحقیق کا مرکز و محور مرد ہی رہے، خواتین کو نظر انداز کر دیا جاتا تھا۔ زیادہ سے زیادہ کسی طبی اشاعت میں یہ ذکر کر دیا جاتا کہ (اس طبی تحقیق کے) یہ نتائج مردوں کے ساتھ ساتھ عورتوں پر بھی لاگو ہوتے ہیں (لیکن یہ بھی کسی بعد کی سوچ کے پیش نظر لکھا جاتا)۔ آج جب ہم ماضی پر نظر ڈالتے ہیں تو لگتا ہے کہ یہ سب ہمیشہ سچ نہیں تھا۔

حقیقت یہ ہے کہ دل کی بیماریاں (Cardiovascular Diseases) مرد و خواتین دونوں میں نمبر ایک قاتل ہے۔ دونوں کے لیے یہ یکساں طور پر موت کی پیامبر ہیں۔ پھر بھی خواتین کو اس بارے میں آگاہ کرنے کی سالوں کی کوشش کے باوجود آج بھی عورتیں دل کی بیماری کی نسبت چھاتی اور رحم کے کینسر سے کہیں زیادہ خوفزدہ ہیں۔ جبکہ صورتحال یہ ہے کہ آٹھ میں سے ایک عورت چھاتی کے کینسر سے مرتی ہے اور دل کی بیماری، دل کے دورے یا فالج سے دو میں سے ایک عورت کا انتقال ہو جاتا ہے۔

کئی نامعلوم وجوہات کے پیش نظر خواتین مردوں سے بہت ہی مختلف ہیں۔ ان میں دل کے دورے یا انجائنا (Angina) کی علامتیں انتہائی شدید چھل دینے والا چھاتی کا درد یا بائیں کندھے سے بازو کی نیچے کی طرف پھیلنے والا درد، بدہضمی کا احساس یا جبڑے کا اینٹھنا نہیں ہوتیں بلکہ اس کی بجائے عورتوں میں مسلسل اور بغیر وجہ کے تھکاوٹ، سستی و کاہلی کا احساس، جذباتی گڑبڑ (Disturbance) کی علامات پائی جاتی ہیں۔ زمانہ حال تک بھی ڈاکٹر ان علامات کو (مردانہ تعصب کے پیش نظر) زیادہ سنجیدگی سے نہیں لیتے اور (دل کی بیماری کی ادویات دینے کی بجائے) مسکن و خواب آور ادویات تجویز کر دیتے ہیں۔

اگرچہ صورتحال میں اب کچھ بہتری آئی ہے لیکن امریکن ہارٹ ایسوسی ایشن کی 30 جنوری 2006ء میں شائع کردہ ایک رپورٹ سے ظاہر ہوا کہ:

- عورت کی چھاتی میں درد کو اتنی سنجیدگی سے نہیں لیا جاتا جتنا کہ مرد کی چھاتی میں درد کو۔
- جن عورتوں کی چھاتی میں مسلسل درد کی شکایت ہوتی ہے انہیں مردوں کی نسبت کم تشخیص ٹسٹوں کے لیے بھیجا جاتا ہے اور ان کی بائی پاس سرجری یا انجیو پلاسٹی کے بھی مردوں کی نسبت کم مواقع ہیں اسی طرح انہیں دل کی دوائیاں تجویز ہونے کے امکانات بھی کم ہیں۔
- بائی پاس سرجری کے بعد عورتوں کے ہسپتال میں دوبارہ داخلے کے امکانات زیادہ ہیں۔
- عورتوں میں مردوں کی نسبت بائی پاس سرجری کے برے یا خراب نتائج نکلنے کے امکانات زیادہ ہیں۔

دوسروں کی اپنے خاندان اور دوستوں کی ضرورتوں کو اپنی خواہشات وحوائج پر ترجیح دینے والی اپنی فطرت کے باعث اکثر خواتین دل کی بیماری (Cardiovascular Disease) کی ابتدائی علامات ظاہر ہونے کے باوجود اپنے علاج معالجے کو نظر انداز کر دیتی ہیں اور اگر خواتین ان علامات کا ذکر اپنے معالجین سے کرتی بھی ہیں تو اکثر اوقات یا تو وہ تشخیص ہی غلط کرتے ہیں یا انہیں (ان علامات کو معمولی جان کر) نظر انداز کر دیتے ہیں۔ خواتین میں دل کے دوروں، فالج، انجیو پلاسٹی اور بائی پاس سرجری کے باعث انتقال یا بری طرح متاثر ہونے کی شرح اس بنا پر زیادہ ہے کہ (تشخیص کے وقت) ان کی بیماری مردوں کی نسبت زیادہ بڑھ چکی ہوتی ہے۔ رنگدار خواتین (غیر سفید فام خواتین) کے لیے تو یہ صورتحال اور بھی بدتر ہے۔

مردوں کی نسبت خواتین ہائپرٹینشن میں زیادہ مبتلا اور اس سے زیادہ متاثر ہوتی ہیں۔ بلڈ پریشر میں اضافے کے ساتھ عورتوں میں دل کا دوبارہ دورہ پڑنے، فالج اور دوسرے دل سے متعلقہ عوارض میں اضافہ ہوتا جاتا ہے۔ ایک ممکنہ متوقع مطالعے (Study) سے جس میں پانچ ہزار سے زائد زنانہ طبی پیشہ ور کارکن جن کی اوسط عمر باسٹھ

سال تھی شامل تھے یہ پتہ چلا کہ اگر کسی خاتون کے سسٹولک (Systolic) بلڈ پریشر میں 10 درجے کا اضافہ ہو تو اس میں دل کی بیماری میں مبتلا ہونے کا خطرہ نو فی صد بڑھ جاتا ہے۔ ہائی بلڈ پریشر کے باعث دل کو جسم میں خون فراہم کرنے کی خاطر زیادہ کام کرنا پڑتا ہے جس کے نتیجے میں وقت کے ساتھ دل کا سائز بڑھ جاتا ہے اور اس کی کارکردگی میں کمی آ جاتی ہے۔

جس تحقیق کا پہلے ذکر ہو چکا ہے جو بوسٹن میں نیشنل انسٹی ٹیوٹ آف ہیلتھ کے زیر اہتمام بریغم اینڈ ویمن ہسپتال (Brigham and Woman's Hospital) میں کی گئی تھی۔ طبی محققین نے یہ پتہ چلایا کہ اگر سسٹولک بلڈ پریشر 130 سے 139 درجے تک بڑھا ہوا ہو تو ایسی خواتین میں ان خواتین کی نسبت دل کی بیماری کا خطرہ 26 فی صد بڑھ جاتا ہے جن میں بلڈ پریشر کی سطح 120 اور 129 کے درمیان ہوتی ہے۔ یہ ایک اور ثبوت ہے اس بات کا کہ ہمیں ''پری ہائپرٹینشن'' (Prehypertension) کی اہمیت کو محسوس کر کے بلڈ پریشر اس سے کم سطح پر رکھنا چاہیے۔ طرز زندگی میں مناسب تبدیلیاں کر کے اور کچھ نئے غذائی سپلیمنٹ استعمال کر کے ہم خواتین کے علاوہ مردوں میں بھی ادویات استعمال کیے بغیر ''پری ہائپرٹینشن'' کو مؤثر طور پر کم کر سکتے ہیں۔

طرز زندگی (Life Style) میں ایک تبدیلی ''یعنی جسمانی سرگرمی میں اضافہ'' کی اہمیت امریکن کالج آف کارڈیالوجی (American College of Cardiology) کی 2004ء میں منعقدہ میٹنگ میں بیان کی گئی ہے۔ خواتین میں دل کے عارضے سے اموات کے خطرے کا اندازہ لگاتے ہوئے سب سے اہم عنصر جسمانی موزونیت (Fitness) کو قرار دیا گیا۔ جسمانی موزونیت میں ہر اضافہ (جس کی پیمائش ورزشی پہیے Treadmill پر کی گئی) کے ساتھ ہر وجوہ کی بنا پر شرح اموات میں 9 فی صد اور دل کے عارضے سے شرح اموات میں 13 فی صد کمی نوٹ کی گئی۔

خواتین کے لیے ذیل میں کچھ قابل غور باتیں دی گئی ہیں تاکہ وہ اپنے بلڈ پریشر کو قابو میں رکھ کے ہائپرٹینشن سے بچ سکیں یا اس کا علاج کر سکیں۔ یہ ہدایات

صرف خواتین کے لیے ہیں۔

کیا آپ مانع حمل ادویات استعمال کر رہی ہیں؟ تحقیق کرنے والوں نے یہ نتیجہ نکالا ہے کہ کچھ خواتین میں خصوصاً اگر ان کا وزن زیادہ ہو منہ کے ذریعے مانع حمل (Contraceptives) ادویات کا استعمال بلڈ پریشر میں اضافہ کر دیتا ہے۔ یہ صورتحال اس وقت زیادہ سنجیدہ ہو جاتی ہے اگر حمل کے دوران آپ کا بلڈ پریشر زیادہ رہتا ہے، یا آپ کے خاندان میں ہائپرٹینشن کا مرض ہو یا آپ کے گردے معمول کے مطابق کام نہ کر رہے ہوں۔ مانع حمل گولیاں استعمال کرنے کے ساتھ اگر آپ سگریٹ نوشی بھی کرتی ہیں تو یہ نہایت خطرناک عوامل یکجا ہونے کے مترادف ہے۔ اگر آپ مانع حمل گولیاں لینا شروع کرنے والی ہیں تو اپنے ڈاکٹر سے کہیں کہ وہ آپ کا بلڈ پریشر چیک کرے اور اس سے دوسرے تمام معاملات بھی زیرِ بحث لائیں۔ اگر آپ پہلے ہی یہ ادویات استعمال کر رہی ہیں تو اپنا بلڈ پریشر باقاعدگی سے چیک کرواتی رہیں زیادہ بہتر ہے کہ گھر پر یا پھر ڈاکٹر کے کلینک میں۔

حمل کے تیسرے مرحلے کے دوران ہائپرٹینشن میں تیزی سے اضافہ ہو سکتا ہے۔ اگر اس کا علاج نہ کیا جائے تو یہ ماں اور بچے دونوں کے لیے خطرے کا باعث ہو سکتی ہے۔ حمل کے دوران لاحق ہونے والی ہائپرٹینشن (Gestational Hypertension) عام طور پر بچے کی پیدائش پر ختم ہو جاتی ہے لیکن یہ صورتحال ہمیشہ نہیں ہوتی اور اگر حمل سے پیشتر بھی آپ کا بلڈ پریشر بڑھا ہوا تھا تو اب اسے باقاعدگی سے مانیٹر کرنا انتہائی اہم ہے۔

اخلاقیات کو بالائے طاق رکھتے ہوئے یہ حقیقت ہے کہ عمر بڑھنے کے ساتھ عورتوں میں وزن میں اضافے کا رجحان زیادہ ہے اور ان میں موٹاپے کے امکانات بھی زیادہ ہوتے ہیں۔ وزن میں زیادتی اور موٹاپا دونوں سے ہائی بلڈ پریشر اور ہائپرٹینشن کے خطرات زیادہ لاحق ہوتے ہیں۔

عمر بڑھنے کے ساتھ مرد اور عورت دونوں میں بلڈ پریشر بڑھنے کا رجحان ہوتا ہے لیکن عورتوں میں سن یاس (Menopause) کے بعد ہائپرٹینشن میں مبتلا ہونے کا خطرہ بہت زیادہ بڑھ جاتا ہے۔

چونکہ سچی بات تو یہ ہے کہ عورتوں نے ہی مائیں بننا ہوتا ہے اور اگر آپ کی والدہ کا بلڈ پریشر ہائی ہو تو آپ کے اس مرض میں مبتلا ہونے کے مواقع بہت زیادہ بڑھ جائیں گے۔ یہی صورتحال ذیابیطس کے بارے میں بھی ہے اس لیے اگر یہ دونوں بیماریاں آپ کی خاندانی ہسٹری میں موجود ہیں تو پہلے سے اس بارے میں خبردار ہونا بہت بہتر ہے۔

بلڈ پریشر اور عمر رسیدہ لوگ

تمام مغربی دنیا اور دوسری تیزی سے ترقی کرتی اقوام میں عمر رسیدہ مرد و خواتین کی فی صد شرح میں تیزی سے اضافہ ہو رہا ہے۔ بڑھتی عمر کے نتیجے میں بلڈ پریشر میں اضافہ فطری عمل ہے۔ بین الاقوامی شہرت یافتہ ادارے فریمنگھم (Framingham) کی تحقیق کے مطابق ساٹھ سال سے کم عمر افراد میں ستائیس فی صد کے بلڈ پریشر کی سطح 140/90 ہوتی ہے جبکہ بیس فی صد کا بلڈ پریشر تو 160/100 کی سطح پر ہوتا ہے (یعنی وہ مسلمہ طور پر ہائپرٹینشن میں مبتلا ہوتے ہیں)۔ یہ صورتحال خاصی خراب ہے لیکن اسی سال سے زیادہ عمر کے افراد میں تقریباً بہتر فی صد کو ہائپرٹینشن ہوتی ہے (بلڈ پریشر 140/90 سے زائد) اور ساٹھ فی صد کا بلڈ پریشر 160/100 یا اس سے زائد ہوتا ہے۔ اسی سال سے زائد عمر کے لوگوں میں سے صرف سات فی صد افراد ایسے پائے گئے جن کا بلڈ پریشر نارمل ہوتا ہے۔

بدقسمتی سے ہائپرٹینشن میں مبتلا عمر رسیدہ تمام لوگوں کو علاج معالجے کی سہولیات یا تو میسر نہیں یا پھر وہ ان سے استفادہ نہیں کر پاتے۔ جن عمر رسیدہ افراد کا علاج ہو بھی رہا ہے وہ بھی اپنے بلڈ پریشر کو مقررہ سطح تک لانے میں زیادہ کامیاب نہیں ہوتے۔

بہت سے ڈاکٹروں کا ابھی بھی یہ خیال ہے کہ بوڑھے لوگوں کے بلڈ پریشر کو بہت جارحانہ طریقے سے کم کرنا فائدہ مند نہیں ہوتا۔ ان کا کہنا ہے کہ یہ (عمر رسیدہ) لوگ ڈاکٹروں کی ہدایات پر کان نہیں دھرتے اور کئی ڈاکٹروں نے تو ذاتی گفتگو کے دوران مجھے کہا کہ وہ بوڑھے مرد و خواتین کو ان کا طرزِ زندگی بدلنے پر مجبور نہیں کرنا چاہتے اور نہ ہی ان کی خواہش ہے کہ یہ لوگ اس عمر میں اپنی پسندیدہ غذاؤں کو ترک کریں یا اتنی ورزش

کریں جو انہوں نے گزشتہ کئی دہائیوں میں نہ کی ہو۔ ان ڈاکٹروں کا خیال ہے کہ ان لوگوں کے پاس اب زیادہ وقت نہیں ہے تو کیوں نہ وہ اپنی چھوٹی چھوٹی خوشیوں سے لطف اندوز ہوں۔

واہ! کیا خوب دلائل ہیں؟

میرے لیے یہ ایک انتہائی منفرد خوشی کی بات ہے کہ میں عمر رسیدہ مرد و خواتین کی کئی تنظیموں کے ساتھ کام کرتا رہا ہوں۔ یا مختلف ہسپتالوں' گرجا گھروں میں بنے گروپوں اور ریٹائرڈ لوگوں میں اپنے (بلڈ پریشر) کام کے بارے میں آگاہی دیتا رہا ہوں۔ یہ کام میں نے 1987ء سے شروع کیا جب میری پہلی کتاب چھپی تھی اور اس وقت سے اب تک یہ کام کر رہا ہوں۔ میرا مشاہدہ ہے کہ اب تک جتنے لوگوں سے بھی میں مخاطب رہا ہوں یہ (عمر رسیدہ) لوگ ان میں سب سے زیادہ میری بات توجہ سے سنتے ہیں اور ہدایات پر عمل پیرا ہونے کی کوشش کرتے ہیں۔ جب میں کسی ریٹائرڈ لوگوں کے گاؤں (Retirement Village) میں جاتا ہوں اور ان مرد و خواتین کو ان کے ورزش کرنے کے ملبوسات میں ملبوس (میری ہدایات پر عمل کرتے ہوئے) تیز تیز چلتے بازو آگے پیچھے جھلاتے مقررہ راستوں پر مصروف عمل دیکھتا ہوں تو مجھے بے انتہا خوشی ہوتی ہے۔

جن ڈاکٹروں کا میں نے پیچھے ذکر کیا ہے یوں لگتا ہے کہ وہ اس معاملے کو اس کے صحیح تناظر میں نہیں دیکھ رہے۔ یہ بوڑھے مرد و خواتین صحیح معنوں میں ''سنہری عمر والے'' (Golden Agers) لوگ کہلاتے ہیں انہوں نے اپنی ساری زندگی محنت کی' اپنے بچوں کی پرورش کی' اور اب وہ اپنی اس محنت کے زمینی پھل سے لطف اندوز ہو رہے ہیں۔ انہیں دائمی انعام (Eternal Reward) کے حصول کے لیے کوئی خاص جلدی نہیں ہے۔ انہیں اپنے پوتے پوتیوں سے محبت ہے اور وہ اپنے بیٹوں' بیٹیوں کے برا ماننے کے باوجود انہیں (پیار سے) بگاڑنا پسند کرتے ہیں۔ آج بھی انہیں چھٹیوں کا انتظار رہتا ہے۔ ہوسکتا ہے کہ ان کے مالی حالات انہیں بحیرۂ روم میں پرتعیش بحری جہازوں میں چھٹیاں گزارنے کا موقع فراہم کریں یا پھر وہ بسوں میں سیر و سیاحت کے

مزے لوٹیں۔ وہ آج بھی کمیونٹی ہالوں میں برج کے ٹورنامنٹ یا دوسری کھیلوں کے لیے اکٹھے ہونے میں خوشی محسوس کرتے ہیں۔ انہیں ایسی جگہوں پر میرے جیسے کسی مصنف کا لیکچر سننا بھی اچھا لگتا ہے۔

ایسی جگہوں پر جا کر مجھے انتہائی مسرت ہوتی ہے اور میں یہ محسوس کرتا ہوں کہ میں نے ان (عمر رسیدہ) لوگوں کو کچھ بتانے کی نسبت ان سے زیادہ سیکھا ہے۔ میں نے ان سے جو بات سیکھی ہے وہ یہ ہے کہ انسان چاہے جتنا بھی بوڑھا ہو جائے صحت اچھی ہو تو زندگی کا لطف اٹھا سکتا ہے اور اچھی صحت اور قوت ایسی نعمتیں ہیں جنہیں برقرار رکھنے کے لیے محنت کرنی چاہیے۔ یہ بزرگ افراد (Senior Citizens) بلاشبہ اپنی غذائی عادات بدلنے پر آمادہ ہو جاتے ہیں۔ بشرطیکہ تبدیلی معقول حد تک ہو۔ وہ یقیناً جسمانی سرگرمی میں بھی شریک ہوں گے خصوصاً جب یہ سرگرمی پرُلطف ہو مثلاً باغبانی یا دوستوں کے ساتھ سیر۔ اگرچہ کئی ڈاکٹروں کا اس بارے میں خیال مختلف ہے لیکن میرے حساب سے تو بوڑھے مریض اپنی دوائیاں باقاعدگی سے لینا چاہتے ہیں بشرطیکہ انہیں اس بات کا علم ہو کہ یہ دوائیاں کس لیے ہیں' یہ کس طرح عمل کرتی ہیں۔ اگر ان کے کوئی سائیڈ ایفیکٹس (Side Effects) ہیں تو وہ کیا ہوں گے۔ بلاشبہ انہیں ادویات کے سائیڈ ایفیکٹس کے بارے میں ضرور معلوم ہونا چاہیے اور ان کے بارے میں ان سے رائے لینی ضروری ہے۔

یقیناً بعض ادویات کے سائیڈ ایفیکٹس نوجوان لوگوں میں زیادہ محسوس ہوتے بہ نسبت عمر رسیدہ افراد کے۔ مثلاً اگر ایک گولی سے آپ کو دن میں کچھ تھکاوٹ محسوس ہوتی ہے تو (بوڑھے لوگوں کے لیے) دوپہر کو سو جانا بہت ہی خوشگوار ہوگا! اگر ایک پیشاب آور گولی سے آپ کو بار بار غسل خانے جانا پڑے تو (بڑھاپے میں) یہ کوئی زیادہ بری بات نہیں!

عمر رسیدہ لوگوں کے بلڈ پریشر کو کنٹرول اور علاج کرنے کا ایک اور ذیلی فائدہ یہ ہے کہ اس سے ان میں دماغی کمزوری (Dementia) کا خطرہ کم ہو جاتا ہے۔ میری لینڈ بیتھیسڈا (Bethesda Maryland) میں عمر رسیدگی کے نیشنل انسٹی ٹیوٹ کی تحقیق کے مطابق جتنے لمبے عرصے کسی فرد کا ہائپرٹینشن کا علاج ہوتا ہے۔ اتنا ہی کم خطرہ

اسے دماغی کمزوری کا ہوتا ہے۔

اس دریافت سے یہ پرانے نظریات ختم ہو گئے ہیں کہ بلڈ پریشر میں کمی سے ادراکی عمل (Cognitive Function) پر منفی اثرات مرتب ہو سکتے ہیں۔ بلکہ صورتحال اس کے برعکس ثابت ہوئی ہے۔ ان لوگوں کے مقابلہ میں جن کا کبھی ہائپر ٹینشن کا علاج نہیں کیا گیا' وہ مریض جو بارہ سال یا اس سے زیادہ عرصے کے لیے زیر علاج ہے ان میں دماغی کمزوری کا خطرہ ساٹھ فی صد کم ہوتا ہے۔

کم از کم علاج کے شروع میں آپ کے ڈاکٹر کو یہ فیصلہ کرنا چاہیے کہ آپ (ایک عمر رسیدہ شخص) کے لیے کون سی ادویات بہتر رہیں گی اور اگر آپ کے اپنے ڈاکٹر سے تعلقات بہتر ہیں (خدا کے لیے تعلقات کو بہتر رکھئے) تو آپ تجربات سے ادویات کا مناسب ترین انتخاب کر لیں گے۔

اکثر اوقات عمر رسیدہ لوگوں میں شہ رگ (Aorta) (یعنی دل سے باہر خون لانے والی بڑی شریان) کے اندر وقت کے ساتھ ساتھ کچھ ساختی (Structural) اور افعالی (Functional) نقائص پیدا ہو جاتے ہیں جس سے اس میں سختی بڑھنے سے بلڈ پریشر میں اضافہ ہو جاتا ہے۔ بعض تحقیقی مطالعہ جات سے یہ پتا چلا ہے کہ ایسے مریضوں کے لیے "Calcium Channel Blockers" اور پیشاب آور ادویات (Diuretics) خاص طور پر مفید ہوتی ہیں بہ نسبت دوسری ادویات جیسے بیٹا بلاکرز (Beta Blockers) کے۔ کچھ ریسرچ نتائج اس سے بالکل الٹ سامنے آئے ہیں۔ آپ کو چاہیے کہ اپنے ڈاکٹر سے مل کر ڈاکٹر' مریض کی ایک مربوط ٹیم کی شکل میں کام کریں۔

کتاب میں دیئے گئے ادویات کے باب کو غور سے پڑھیں۔ بہتر ہوگا کہ آپ ان دوائیوں کے اثرات اور افعال کو مکمل طور پر سمجھ لیں۔ اس سے آپ کے معالج کو بہتر تاثر ملے گا اور ایک آدھ غذائی سپلیمنٹ بھی لینے پر غور کریں جس سے آپ کے دل کی حالت بہتر اور بلڈ پریشر کم ہو جائے گا۔ اگر یہ غذائی سپلیمنٹ آپ کے بلڈ پریشر یا دل کے لیے زیادہ مؤثر نہ بھی ہوں (عمر رسیدہ لوگوں میں اس بات کا احتمال ہوتا ہے) لیکن اس کے باوجود بھی یہ آپ کی ادویات کی مقدار گھٹانے اور شریانوں کی لچک میں اضافہ کرنے

میں مددگار ہو سکتے ہیں۔ یہ بھی ایک بہتر بات ہے!

اس باب کے آخر میں پہنچ کر مجھے بہت سے خیالات آ رہے ہیں۔ کس طرح میں نے اپنے بچوں راس (Ross) اور جینی (Jenny) میں دل کو صحت مند رکھنے کی عادات پختہ کیں اور مجھے اس بات کی خوشی ہے کہ ان دونوں نے یہ عادات اپنی اوائل جوانی میں بھی برقرار رکھیں۔ پھر مجھے ان نسلی گروپوں کے مسائل کے بارے میں زیادہ احساس ہو رہا ہے جو مجھ جیسے خوش قسمت نہیں ہیں۔ مجھے اپنی بیوی کی (بطور عورت) خصوصی طبی ضروریات کے بارے میں زیادہ توجہ دینے کا خیال آ رہا ہے۔ اس بات پر بھی مجھے بڑا تعجب و حیرانی ہو رہی ہے کہ جب میں نے گرجا گھروں' ہسپتالوں' ریڈیو' لوگوں کی بستیوں میں اپنا پیغام پہنچانا شروع کیا تھا تو اس وقت میں تقریباً چالیس کے پیٹے میں ایک قدرے جوان شخص تھا اور اب میں اپنی "سنہری عمر" میں داخل ہو رہا ہوں پھر بھی دو چیزیں یقیناً نہیں بدلیں۔ اولاً میری شدید تڑپ کہ میں دوسرے لوگوں تک صحت مند زندگی کے بارے میں معلومات پہنچاؤں۔ دوسرے اپنے آپ کو صحت مند رکھنے کے لیے سخت محنت کرنے پر میری ہر دم آمادگی۔ اس کے لیے میں مرغن مگر لذیذ کھانوں کی کشش سے اپنے آپ کو بچائے رکھتا ہوں اور اس قدر زیادہ ورزش کرتا ہوں کہ میری ہڈیاں اور عضلات تھکن اور دکھن سے بے حال ہو کر کراہنے لگتے ہیں۔ کیونکہ زندگی بلاشبہ اس لائق ہے کہ اسے پوری طرح جیا جائے اور اس کا واحد طریقہ یہ ہے کہ ہم ہر ممکن حد تک صحت مند رہیں۔ ساٹھ سال سے زیادہ عمر ہونے کی بنا پر میرے ہاتھوں میں ریح کا درد ہوتا ہے اور میری کمر کے مہرے از کار رفتہ ہونے پر درد کرتے ہیں لیکن یہ (درد و تھکاوٹ) مجھے شکست نہیں دے سکتی!

❖....❖....❖

4

بلڈ پریشر اور ذیابیطس

جب میں اس کتاب کے بارے میں ریسرچ کر رہا تھا تو جس ڈاکٹر سے بھی میری بات ہوئی ان سب نے تقریباً ایک سی بات کی ''میرے خیال میں تو ہر ذیابیطس کا مریض دل کا مریض بھی ہوتا ہے'' اور اس بات کی تصدیق امریکن ذیابیطس ایسوسی ایشن (American Diabetes Association)(ADA) اور امریکن کالج آف کارڈیالوجی (American College of Cardiology)(ACC) کی جانب سے 2002ء میں کیے گئے ایک سروے سے ہوگئی۔ نوے فی صد معالجین نے یہ رپورٹ دی کہ جن مرد و خواتین کو ذیابیطس کا عارضہ ہو تو ان میں دل کی بیماری میں مبتلا ہونے کے ''بہت امکانات'' یا ''انتہائی شدید امکانات'' موجود ہوتے ہیں۔

ان تمام معالجین کے ایسا سوچنے کی بہت معقول وجوہات ہیں۔ ذیابیطس میں مبتلا پینسٹھ فی صد مرد و خواتین کا انتقال دل کے دورے یا فالج سے ہوتا ہے۔ اس کے باوجود بھی ذیابیطس کے مریض اس خطرے سے پوری طرح آگاہ نہیں ہیں۔ اے ڈی اے (ADA) اور اے سی سی (ACC) کی جانب سے اسی سال 2002ء میں کیے گئے ایک اور سروے کے مطابق ذیابیطس کے اڑسٹھ فی صد مریضوں نے بتایا کہ انہیں دل کی بیماری یا فالج میں مبتلا ہونے کے اس قدر زیادہ خطرے کے بارے میں علم ہی نہیں تھا۔ بلاشبہ دل کے عوارض

ذیابیطس کے مریضوں میں دوسرے لوگوں کی نسبت دوگنا ہوتے ہیں۔

اوکلاہاما یونیورسٹی کے ہیلتھ سائنسز سنٹر (University of Oklahoma Health Sciences Center) کی ایک ریسرچ کے مطابق ذیابیطس میں مبتلا لوگوں میں پری ہائپرٹینشن (Prehypertension) خصوصی خطرات کا باعث ہے۔ اس ریسرچ میں 2629 افراد کی پری ہائپرٹینشن کے بارے میں تفتیش کی۔ ان لوگوں میں بیالیس فی صد افراد ذیابیطس کے مریض تھے۔ ریسرچ کے آغاز میں تمام افراد کا بلڈ پریشر نارمل تھا اور انہیں دل کی کوئی بیماری نہیں تھی۔ بارہ سال تک یہ لوگ زیرِ مطالعہ رہے اور اس دوران ان میں سے 389 افراد کو دل کا عارضہ لاحق ہوا۔

مختلف ریسرچز سے یہ بات پتہ چلی ہے کہ نارمل بلڈ پریشر والے اور غیر ذیابیطس افراد کے مقابلے میں ذیابیطس میں مبتلا اور پری ہائپرٹینشن کے شکار لوگوں کو دل کے عارضے یا فالج میں مبتلا ہونے کا خطرہ چار گنا زیادہ ہے۔ صرف ذیابیطس افراد کو یہ خطرہ 2.9 گنا جبکہ پری ہائپرٹینشن والے افراد میں 1.8 گنا ہے۔ اس طرح جو پیغام آپ تک واضح طور پر پہنچ چکا ہے وہ یہ ہے کہ اگر آپ کو بلڈ پریشر اور ذیابیطس دونوں امراض لاحق ہیں تو آپ بلاشبہ بہت بڑے خطرے سے دوچار ہونے والے ہیں۔

کسی بالغ شخص میں ذیابیطس کی تشخیص ہونا ایسے ہی ہے گویا اسے پہلے سے ایک ہارٹ اٹیک ہو چکا ہو۔ ایسے لوگوں میں دل کی عضلاتی پیچیدگیاں ابتدائی عمر میں رونما ہوتی ہیں اور اکثر وقت سے پہلے موت پر منتج ہوتی ہیں۔ ذیابیطس کے مریضوں میں عام افراد کی نسبت پانچ گنا زیادہ فالج کا خطرہ ہوتا ہے اور فالج کے پہلے حملے کے بعد دوسرا حملہ ہونے کے امکانات دو سے چار گنا تک ہو سکتے ہیں۔

عام آبادی کے لیے دل کی بیماری کے اعداد و شمار میں بہتری آئی ہے لیکن ذیابیطس کے مریضوں کے سلسلے میں یہ مثبت پیش رفت نہیں ہوئی۔ بلکہ اس کے برعکس صورتحال ہوگئی ہے۔ گزشتہ تیس سالوں میں ذیابیطس خواتین کے دل کی بیماریوں سے مرنے کی شرح میں 23 فی صد اضافہ ہوگیا ہے جبکہ غیر ذیابیطس عورتوں میں دل کے عوارض اموات کی شرح میں ستائیس فی صد کمی واقع ہوئی ہے۔ ذیابیطس مردوں میں (دل کے

عوارض سے) شرح اموات میں تیرہ فی صد اضافہ ہوا ہے جبکہ غیر ذیابیطس مردوں میں یہ شرح چھتیس فی صد کم ہوئی ہے۔

اس لیے ذیابیطس میں مبتلا مرد و خواتین کے لیے انتہائی ضروری ہے کہ وہ اپنی "ABC" کو سمجھیں اور اس پر عمل کریں۔ یہاں "A" سے مراد ہیمو گلوبن (Hemoglobin)"AIC" ہے۔ یہ دو سے تین ماہ کے دوران خون میں گلوکوز کی اوسط پیمائش ہے۔ یہ ٹیسٹ سال میں کم از کم دو مرتبہ کروانا چاہیے اور اس کے نتائج سات فی صد سے کم ہونے چاہئیں۔ "B" بلڈ پریشر کے لیے ہے۔ اس باب میں ہم اس کے بارے میں تفصیل سے بات کریں گے۔ ذیابیطس افراد میں بلڈ پریشر 130/80 سے کم ہونا چاہیے جبکہ غیر ذیابیطس لوگوں کے لیے ہائپر ٹینشن کی سطح 140/80 ہوتی ہے۔ بلاشبہ "B" جس قدر کم ہو اتنا ہی بہتر ہے اور "C" کولیسٹرول (Cholesterol) کو ظاہر کرتا ہے۔ خصوصاً ''برے'' یعنی LDL کولیسٹرول کو۔ آپ کا کولیسٹرول 100mg/dl سے کم ہونا چاہیے۔ اس کے لیے آپ کو باب گیارہ پر خصوصی توجہ دینا ہوگی۔

ہائپر ٹینشن: ذیابیطس میں بہت زیادہ اہم

ذیابیطس کے مریضوں میں ہائپر ٹینشن کی موجودگی اکثر لازمی ہوتی ہے۔ امریکہ میں تیسرے نیشنل ہیلتھ اینڈ نیوٹریشن سروے (The Third National Health and Nutrition Survey) کے مطابق ذیابیطس کے مریض مرد و خواتین میں سے اکہتر فی صد ہائپر ٹینشن میں مبتلا پائے گئے۔ ان میں سے انتیس فی صد کو علم ہی نہیں تھا کہ ان کا بلڈ پریشر زیادہ ہے۔ جبکہ تینتالیس فی صد افراد کا اس ضمن میں کوئی علاج معالجہ نہیں ہو رہا تھا۔ جن ذیابیطس افراد کا (ہائپر ٹینشن کا) علاج بھی ہو رہا تھا ان کا بلڈ پریشر بھی 140/90 سے زائد تھا جبکہ صرف بارہ فی صد ایسے ذیابیطس کے مریض تھے جنہوں نے علاج کے دوران اپنا بلڈ پریشر 130/90 سے کم کا ہدف حاصل کر لیا تھا۔

ذیابیطس کے مریضوں میں پری ہائپر ٹینشن ہونے کا رجحان بہت زیادہ ہوتا ہے اور پری ہائپر ٹینشن ہی ہر مریض میں خصوصاً ذیابیطس میں مبتلا لوگوں میں دل کے عوارض کا

باعث ہوتی ہے اور یہ اس بات کا پیش خیمہ بھی ہوتی ہے کہ اگر اس پر قابو نہ پایا گیا تو ہائپر ٹینشن آپ کو آن دبوچے گی۔ ذیابیطسی مریضوں میں دل کے عوارض میں مبتلا ہونے کا خطرہ غیر ذیابیطس افراد (جن کا بلڈ پریشر نارمل ہو) کی نسبت 3.60 گنا زیادہ ہوتا ہے۔ خطرے کی یہ سطح بہت ہی زیادہ ہے!

ان سب خوفناک اعداد و شمار پر مبنی حقائق کے باوجود (جن سے نفرت کرنے کے باوجود ان کا بیان کرنا انتہائی ضروری تھا) اچھی خبر یہ ہے کہ ذیابیطس پر عموماً اور ہائپر ٹینشن پر خصوصاً قابو پایا جا سکتا ہے اور ان کے باعث ہونے والی پیچیدگیوں اور خطرات کو بہت حد تک کم کیا جا سکتا ہے۔ اس ضمن میں سب سے پہلا قدم اپنے آپ سے اور ان لوگوں سے جو آپ سے محبت کرتے ہیں اور جن سے آپ کو پیار ہے ایک مصمم عزم اور پکا وعدہ کرنا ہے۔

میری بیوی ڈان (Dawn) کے ساتھ کام کرنے والی ایک خاتون جو ابھی محض تیس سال کی عمر کی تھی لیکن بہت فربہ (موٹی) تھی۔ اس نے سکول انتظامیہ سے درخواست کی تھی کہ اسے سکول کی دوسری منزل پر کوئی کلاس نہ دی جائے۔ کیونکہ وہ سیڑھیاں نہیں چڑھ سکتی تھی اور وہاں لفٹ بھی موجود نہیں تھی۔ وہ بہت زیادہ مقدار میں کھانا کھاتی اور انتہائی آرام طلب (کاہل تھی)۔ ایک دن اس نے ڈان کو بتایا کہ اس کے ڈاکٹر نے تشخیص کیا ہے کہ اسے ذیابیطس ہو گئی ہے۔ اس پر اس کا ردعمل نہایت حیران کن تھا۔ اس نے بتایا کہ اسے ذیابیطس ہونے کی توقع تو تھی کیونکہ اس کی والدہ اور نانی دونوں کو یہ مرض لاحق تھا لیکن اسے یہ توقع نہیں تھی کہ اسے اس قدر جلد یہ بیماری لگ جائے گی۔ تاہم مرض کی تشخیص کے بعد بھی اس خاتون نے اپنا وزن کم کرنے یا جسمانی طور پر زیادہ سرگرم (Active) ہونے کی کوئی کوشش نہ کی۔

اسی طرح میرے ایک دوست کو جسے پہلے ہی دل کا شدید دورہ پڑ چکا تھا۔ اس کے ڈاکٹر نے سمجھایا کہ اگر اس نے اپنی ذیابیطس پر قابو نہ پایا تو نہ صرف اسے دل کے دوسرے دورے کا بہت زیادہ خطرہ تھا بلکہ اس کے جسم کے نچلے اعضاء بھی کاٹے جا سکتے ہیں اور گردے ناکارہ ہونے کی بنا پر اسے ڈائیلاسز (Dialysis) کی ضرورت بھی پیش آ سکتی ہے۔ آپ سوچتے ہوں گے کہ اس نے اس تنبیہ پر توجہ دی ہوگی۔ جی نہیں اب اس

کے پاؤں کی کچھ انگلیاں کاٹی جا چکی ہیں اور وہ چھڑی کے سہارے چلتا ہے۔ ہفتہ میں دو بار اس کا ڈائیلاسز ہوتا ہے جس سے وہ جسمانی طور پر بے حد ناتواں ہو جاتا ہے اب وہ کوئی کام بھی نہیں کر سکتا۔

آپ نے صرف مصمم ارادہ کرنا ہے۔ چونکہ آپ یہ کتاب پڑھ رہے ہیں اس لیے مجھے امید ہے کہ آپ ان ہدایات کو ضرور قبول کریں گے جو آپ کی زندگی کو بچانے اور اسے بہت زیادہ پُرمسرت بنانے میں مددگار ہوں گی۔

ذیابیطس اور بلڈ پریشر پر قابو پانا

زندگی کے کئی معاملات میں ہمیں ''ایک کی قیمت میں دو'' کی صورتحال پیش آ جاتی ہے۔ اس کتاب میں دیئے گئے طرز زندگی میں تبدیلیوں سے ہمیں بیک وقت ذیابیطس اور ہائی بلڈ پریشر دونوں پر قابو پانے میں مدد ملے گی۔ درحقیقت ذیابیطس میں مبتلا اشخاص جن کے بلڈ پریشر کی سطح 130-139/80-89 ہو انہیں بلڈ پریشر کی ادویات دیئے بغیر تین ماہ تک غیر ادویاتی علاج ضرور آزمانا چاہیے جو کہ طرز زندگی (Life Style) میں تبدیلیوں پر منحصر ہے۔

طرز زندگی میں یہ تبدیلیاں وزن میں کمی، جسمانی سرگرمی میں اضافہ، سگریٹ نوشی سے پرہیز، الکحل کا معتدل پیمانے پر استعمال اور سوڈیم (نمک) کے استعمال میں کمی پر منحصر ہیں۔ ان سب کی تفصیل اس کتاب میں دی گئی ہے۔ امریکن ڈایابیٹک ایسوسی ایشن (ADA) اور امریکن کالج آف کارڈیالوجی (ACC) کی معالجین کے لیے شائع کردہ ہدایات کی رو سے وزن میں کمی سے (خواہ اس دوران نمک کا استعمال کم نہ کیا جائے) بلڈ پریشر میں کمی ہو جاتی ہے۔ ایک کلوگرام (2.2 پاؤنڈ) وزن کم ہونے سے اوسطاً بلڈ پریشر میں ایک درجہ کمی دیکھنے میں آئی ہے۔ اس حساب سے آپ کو کتنا وزن کم کرنا ہوگا؟ اس کا جواب دیانتداری سے دینا ضروری ہے۔ وزن میں کمی کر کے آپ اپنا بلڈ پریشر کم کر سکتے ہیں۔ یہ سب سے اہم کام ہے ہفتے کے اکثر دنوں میں آپ جسمانی سرگرمی میں اوسطاً تیس سے پینتالیس منٹ اضافہ کر کے (مثال کے طور پر تیز تیز چلنے

سے) بلڈ پریشر میں مزید کمی واقع ہو سکتی ہے۔

حیران کن بات یہ ہے کہ جو مرد و خواتین اپنے وزن میں خاطر خواہ کمی کرتے ہیں اور جسمانی سرگرمی میں اضافہ کر کے وہ نہ صرف اپنے بڑھے ہوئے بلڈ پریشر کو ٹھیک کرتے ہیں بلکہ ذیابیطس پر بھی قابو پا لیتے ہیں۔ روزانہ خون میں گلوکوز کی پیمائش اور وقفوں سے (AIC) کے ٹیسٹ کی بدولت خون میں شکر کی مقدار نارمل سطح پر لانے میں مدد ملتی ہے۔ ذیابیطس کی عمومی تشخیص اس وقت ہوتی ہے جب خون میں شکر کی مقدار 126 سے بڑھ جاتی ہے۔ جبکہ ذیابیطس کا حتمی فیصلہ (AIC) ٹیسٹ کی 7 فی صد یا اس سے زیادہ مقدار کی بنا پر کیا جاتا ہے۔ اس کے برعکس جب خون میں شکر کی مقدار 126 سے کم ہو جائے اور (AIC) 7 فی صد سے کم ہو تو ذیابیطس ''ٹھیک'' ہو گئی ہے۔ میں نے لفظ ''ٹھیک'' کو واوین میں اس لیے لکھا ہے کہ اگر ایک بار آپ کو ذیابیطس تشخیص ہو جائے تو پھر ساری زندگی خون میں شکر کی مقدار اور (AIC) کو نارمل سطح پر رکھنے کے لیے کام کرنا ہوگا تا کہ کہیں دوبارہ یہ مرض واپس نہ آ جائے۔ لیکن عملاً (اگر آپ اپنے بلڈ شوگر اور AIC کو مقررہ اہداف پر رکھیں) آپ کی ذیابیطس ہر طرح ٹھیک ہو گی۔ اس کا مطلب یہ ہے کہ آپ کے لیے دل کی بیماریوں میں مبتلا ہونے کا خطرہ اور ذیابیطس کی دوسری پیچیدگیاں بشمول گردوں کا فیل ہونا، اندھا پن، اعضاء کی قطع و برید بہت حد تک کم ہو جاتی ہیں۔ پھر کیا یہ کام اس قابل نہیں کہ کیا جائے؟

تقریباً سب ڈاکٹروں کا خیال ہے کہ ذیابیطس کے اکثر مریضوں کو بلڈ پریشر کنٹرول کرنے کے لیے ایک سے زیادہ ادویات (بعض اوقات تین) کی ضرورت ہوتی ہے۔ اکثر ڈاکٹر خون کی نالیوں کو تنگ ہونے سے روکنے والی ادویات (ACE Inhibitor) سے آغاز کرتے ہیں اور ضرورت پڑنے پر دوسری ادویات کا اس میں اضافہ کرتے جاتے ہیں۔ ان ادویات کے اپنے بہت سے امکانی ذیلی اثرات (Potential Side Effects) ہوتے ہیں اس لیے آپ کے لیے یہی بہتر ہے کہ ہر ممکن کوشش کریں کہ (ان) ادویات کے بغیر ہی اپنا بلڈ پریشر کم کریں۔ اس سے آپ کا معالج بھی خوش ہوگا۔ یقین مانیے اکثر ڈاکٹروں کی یہ خواہش ہوتی ہے کہ بھاری بھرکم نسخہ

جات لکھنے کی بجائے ان کے مریض مقررہ اہداف وزن میں کمی، ورزش، ذہنی تناؤ پر قابو پانا (Stress Management) اور دیگر طرز زندگی میں تبدیلیوں کی بدولت ہی حاصل کریں۔ افسوسناک بات یہ ہے کہ اکثر مریض ایسا نہیں کرتے اور ڈاکٹروں کو اس بات کا علم بھی ہوتا ہے۔ آپ کو چاہیے کہ اپنے ڈاکٹر کو اس بارے میں غلط ثابت کریں!

جب آپ وزن میں کمی اور جسمانی سرگرمی میں اضافے کے لیے محنت کر رہے ہوں گے تو آپ کو اس ضمن میں ان خصوصی ہتھیاروں کی ضرورت پڑے گی جن کا ذکر باب نمبر 14 میں کیا گیا ہے۔ یہ تمام غذائی سپلیمنٹ نائٹرک آکسائیڈ (Nitric Oxide) کی مقدار میں اضافہ کرتے ہیں۔ یہ وہ گیس ہے جو آپ کی شریانوں کو لچکدار اور خون کے زیادہ بہاؤ کی بنا پر مزید پھیلنے کے قابل بناتی ہے۔ اس سے بلڈ پریشر میں کمی واقع ہوتی ہے۔ کیونکہ کم لچکدار اور تنگ نالیوں میں سے خون کے گزرنے سے پریشر میں اضافہ کو ہی ہائپرٹینشن (Hypertension) کہتے ہیں۔

اس باب (باب نمبر 14) کا مطالعہ کرتے ہوئے آپ کو فرانسیسی سمندری پائین کے درختوں سے حاصل کردہ ایک سپلیمنٹ پکنوجینول (Pycnogenol) پر خصوصی توجہ دینی ہوگی۔ یہ جسم کی شریانوں میں نائٹرک آکسائیڈ کی مقدار بڑھاتا ہے۔

ڈاکٹر ژی منگ لیو (Dr. Ximing Liu) نے پکنوجینول (Pycnogenol) کے بارے میں تحقیق کرتے ہوئے یہ دریافت کیا کہ ٹائپ 2 ذیابیطس کے مریض جو پکنوجینول استعمال کرتے رہے تھے انہیں انسولین (Insulin) کی ضرورت نہیں رہتی۔ وہ اور ان کے ساتھی تحقیق کار یہ معلوم کرنا چاہتے تھے کہ آیا پکنوجینول کے استعمال سے خون میں گلوکوز کی مقدار کم ہو جاتی ہے۔ اس کے لیے انہوں نے اپنے ہسپتال کے (آؤٹ ڈور) مریضوں میں سے اٹھارہ مرد اور بائیس خواتین منتخب کیں جن کی عمریں اٹھارہ سے چونسٹھ سال کے درمیان تھیں اور ان میں سے کچھ لوگوں کا وزن نارمل تھا۔ کچھ کا وزن زیادہ اور باقی باقاعدہ فربہ (Obese) تھے۔ ان مریضوں کو تین ہفتوں کے وقفوں میں پچاس، سو، دو سو اور تین سو ملی گرام پکنوجینول کی خوراکیں دی گئیں۔ ہر تین ہفتہ کے وقفہ میں خون میں گلوکوز کی مقدار (نہار منہ اور کھانے کے بعد) AIC اور انسولین کی سطح کی

پیمائش کی گئی۔ تحقیق کاروں نے رپورٹ دی کہ جب مریضوں نے دو سو ملی گرام تک پکنوجینول استعمال کی تو خون میں گلوکوز کی سطح میں اس کی مقدار کے تناسب سے کمی واقع ہوئی۔ جبکہ تین سو ملی گرام خوراک کے استعمال سے کوئی مزید فائدہ نہیں ہوا۔ خون میں گلوکوز کی مقدار میں یہ واضح کمی خالی پیٹ اور کھانے کے بعد دونوں ہی صورتوں میں نوٹ کی گئی۔

پکنوجینول کے استعمال سے AIC کی مقدار میں

8.2 ± 1.04 سے 7.37 ± 1.09 تک مسلسل کمی کا مشاہدہ کیا گیا۔ یہ بہتری نو سے بارہ ہفتوں تک 200 ملی گرام سے 300 ملی گرام پکنوجینول کے استعمال کی بدولت ہوئی تھی۔ اس دوران انسولین کی سطح میں کوئی فرق نہیں پایا گیا۔ جس سے یہ پتہ چلا کہ یہ سب بہتری انسولین کے زیادہ اخراج کی بدولت نہیں ہوئی۔

تحقیق کاروں نے ذیابیطس کے ستتر (77) ٹائپ 2 ایسے مریضوں کے بارے میں تحقیق کی جو گلوکوز کم کرنے والی ادویات کا استعمال کرتے تھے۔ ایک بار پھر یہ ثابت ہوا کہ پکنوجینول کے استعمال سے خون میں گلوکوز کی مقدار میں بہت واضح کمی ہو جاتی ہے۔

گرچہ ابھی تک پکنوجینول کے خون میں گلوکوز کم کرنے کے طریق کار کے بارے میں صحیح طور پر پتہ نہیں چل سکا۔ تاہم محققین کا خیال ہے کہ یہ سپلیمنٹ انتہائی طاقتور اینٹی آکسیڈنٹ (Anti Oxidant) ہونے کے باعث جسمانی خلیوں میں رکے ہوئے گلوکوز پر غالب آ جاتا ہے اور اس طرح خون میں گلوکوز کی سطح کم ہو جاتی ہے۔ ایک نہایت دلچسپ تحقیق ذیابیطسی چوہوں کے بارے میں ہے۔ پکنوجینول کے استعمال سے ان چوہوں میں بلڈ گلوکوز کی سطح میں بہت کمی آ گئی جبکہ عام چوہوں میں اس کا کوئی اثر نہیں ہوا۔

جیسا کہ میں نے باب نمبر 9 میں وضاحت کی ہے۔ خوراک میں سوڈیم کی مقدار کم کرنے کی بجائے تمام الیکٹرولائٹس (Electrolytes) بشمول میگنیشیم، کیلشیم اور پوٹاشیم جیسی معدنیات میں اضافہ اور ان تمام میں ایک توازن قائم کرنا زیادہ مفید ہے۔ جیسا کہ اس باب کے عنوان سے ظاہر ہوتا ہے جسمانی صحت کا دارومدار ان الیکٹرولائٹس کے باہم توازن برقرار رکھنے پر ہے۔ تحقیق سے یہ بات بھی سامنے آئی ہے

کہ ذیابیطس کے سلسلے میں میگنیشیم نہایت اہم کردار ادا کرتی ہے۔

شکاگو کی نارتھ ویسٹرن یونیورسٹی (North Western University) میں کی گئی ایک سابقہ ریسرچ سے یہ ثابت ہوا تھا کہ خوراک میں میگنیشیم کی مقدار جتنی زیادہ ہوگی ذیابیطس یا ہائپرٹینشن میں مبتلا ہونے کا خطرہ اتنا ہی کم ہوگا۔ اس بنا پر اب ان تحقیق کاروں نے خوراک میں میگنیشیم کے استعمال اور ذیابیطس کی پیش خیمہ استحالی عوارض (Metabolic Syndrome) بشمول ہائی بلڈ پریشر، وزن میں اضافہ، انسولین کا غیر مؤثر ہونا (جسے Insulin Resistance کا نام بھی دیا جاتا ہے) ٹرائی گلیسرائیڈز (Triglycerides) میں اضافہ اور حفاظتی HDL کولیسٹرول کی سطح میں کمی کے باہمی تعلق کا جائزہ لیا۔ میگنیشیم کے استعمال سے ٹرائی گلیسرائیڈز کی مقدار میں کمی اور HDL کولیسٹرول میں اضافہ دیکھا گیا۔

پندرہ سالوں پر محیط اس ریسرچ میں 4637 افراد کا مسلسل طبی مطالعہ کیا گیا جن کی عمریں اس تحقیق کے آغاز پر اٹھارہ سے تیس سال تھیں۔ اسی عرصے میں استحالی عوارض کے 608 کیس سامنے آئے۔ اس دوران یہ بات سامنے آئی کہ میگنیشیم کے خوراک میں استعمال سے ان عوارض و علامات میں خاطر خواہ کمی واقع ہو جاتی ہے۔ دوسرے الفاظ میں میگنیشیم کا زیادہ استعمال ذیابیطس میں مبتلا ہونے سے روکنے میں خاطر خواہ طور پر مددگار ہو سکتا ہے۔

یہ تحقیق 2006ء میں سامنے آئی۔ اس سے پہلے اس بارے میں کوئی ریسرچ نہیں ہوئی تھی کہ خوراک میں میگنیشیم کی زیادہ مقدار اور غذائی سپلیمنٹ (جیسے پکنوجینول) لینے سے ذیابیطس میں بہتری آ سکتی ہے۔ نارتھ ویسٹرن یونیورسٹی کے تحقیق کاروں نے یہ نتیجہ نکالا ''تجرباتی اعداد و شمار سے یہ ثابت ہوتا ہے کہ میگنیشیم کا استعمال خلیات میں گلوکوز کے استحالہ (Metabolism) کو باقاعدہ بناتا ہے'' نیز یہ کہ ''خوراک میں میگنیشیم کا زیادہ استعمال انسولین کی اثر پذیری بڑھاتا ہے'' اس معدنی عنصر (میگنیشیم) کے یہ دونوں خواص ذیابیطس کے مریضوں کے لیے بہت زیادہ اہمیت کے حامل ہیں۔ میگنیشیم کی روزانہ خوراک میں سفارش کردہ مقدار پانچ سو ملی گرام ہے۔

میں نے پہلے اپنے ایک دوست کا ذکر کیا تھا جس نے میری اور اپنے ڈاکٹر دونوں کی ذیابیطس کو کنٹرول کرنے کی ہدایات کو نظر انداز کر دیا تھا۔ جب مجھے اس کے انتقال کی خبر ملی تو مجھے کوئی حیرانی نہیں ہوئی۔ البتہ اس شخص کے ضائع ہونے کا از حد افسوس ہوا اور اس بات کا بھی صدمہ ہوا کہ اس دوران اس نے زندگی کس مصیبت سے گزاری!

اس باب کے آخر میں مَیں کچھ مزید اعداد و شمار دینا چاہتا ہوں اس کا مطلب آپ کو خوفزدہ کرنا نہیں بلکہ آپ میں ہمت پیدا کرنا ہے کہ آپ اپنی ذیابیطس اور ہائپرٹینشن کو کنٹرول کرنے میں ہر ممکن کوشش کریں۔ بہرطور اپنے طرزِ زندگی میں تبدیلیاں لائیں خصوصاً غذائی عادات اور جسمانی ورزش کے حوالے سے اور غذائی سپلیمنٹ کو بھی ضرور آزمائیں۔ اگر یہ سب کچھ آپ کی ہائپرٹینشن میں کمی کے حوالے سے مؤثر ثابت نہ ہو تو میں یہی صلاح دوں گا کہ آپ اپنے معالج سے رجوع کریں اور ادویات کا باقاعدہ استعمال کریں تاکہ آپ کی جان بچ جائے۔ بلاشبہ دوائیوں کے ذیلی اثرات (Side Effects) ہوتے ہیں لیکن اپنے ڈاکٹر کے مشورے سے آپ ایسی ادویات منتخب کر سکتے ہیں جو آپ کا بلڈ پریشر کم کرنے کے علاوہ کم سے کم برے ذیلی اثرات کی حامل ہوں۔

اب میں ''جرنل آف امریکن میڈیکل ایسوسی ایشن

(Journal of American Medical Association)

میں شائع شدہ امریکی سنٹر برائے تحفظ و انسداد امراض

(Center for Disease Control and Prevention in the United States)

کی رپورٹ میں دیئے گئے تازہ ترین اعداد و شمار پیش کرتا ہوں۔

''اگر ایک فرد کو چالیس سال میں ذیابیطس تشخیص ہو تو اگر وہ مرد ہو اس کی عمر کے 11.6 سال اور کوالٹی ایڈجسٹڈ 18.6 سال کم ہو جاتے ہیں اور عورتوں میں 14.3 عمر کے سال اور 22.0 کوالٹی لائف سال کم ہو جاتے ہیں''۔

عمر کے یہ سال اس قابل ہیں کہ ان کی خاطر محنت کی جائے!

5

وزن اور بلڈ پریشر

دنیا بھر میں مرد و خواتین فربہ سے فربہ تر ہوتے جا رہے ہیں اور یہ سب ان مرغن اور ضرورت سے زائد کھانوں کے باعث ہے جس کی بنا پر بلڈ پریشر، ذیابیطس، دل کے دورے اور فالج کے خطرات میں روز افزوں اضافہ ہو رہا ہے۔ میرے زیر مطالعہ خوفناک ترین اعداد و شمار کے مطابق آج کے نوجوان (جن کا وزن بڑھا ہوا ہے اور جو پچھلی نسلوں کی نسبت زیادہ سستی و کاہلی کا شکار ہیں) ایسی پہلی نسل (Generation) ہوں گے جن کی امکانی اوسط عمر ان کے والدین کی عمر سے کم ہو گی۔

جہاں تک وزن کا سوال ہے پوری دنیا میں ایک سی صورت حال نظر آتی ہے۔ تقریباً دو تہائی امریکن مرد اور عورتیں موٹاپے کا شکار ہیں یا ان کا وزن (مقررہ مقدار سے) زیادہ ہے۔ اسی طرح کینیڈا میں 40.6 فیصد خواتین اور 58 فیصد مرد حضرات کا وزن بڑھا ہوا ہے یا وہ موٹاپے میں مبتلا ہیں۔ موٹاپے کے مطالعہ کی آسٹریلین سوسائٹی (Australian Society for the Study of Obesity) کے اعداد و شمار کے مطابق آدھی سے زیادہ آسٹریلین خواتین اور دو تہائی کے قریب مردوں کو موٹاپے یا وزن کی زیادتی کے شکار ہونے کا ''اعزاز'' حاصل ہے۔ برطانیہ میں چالیس فیصد مرد اور تینتیس فیصد خواتین کا وزن زیادہ ہے اور بیس فیصد باقاعدہ موٹاپے کا شکار

ہیں۔ ہالینڈ کے ایک سرجن کا بیان ہے کہ اسے ایک موٹے مریض کا آپریشن کرنے کے لیے دو میزیں اکٹھی جوڑنی پڑیں۔ بعض مریض تو اس قدر موٹے ہوتے ہیں کہ بمشکل سکیننگ مشینوں میں پورے آتے ہیں۔

جوں جوں لوگوں کے وزن میں اضافہ ہوتا ہے ان کا ہائپر ٹینشن میں مبتلا ہونے کا خطرہ بھی بڑھتا جاتا ہے۔ اس کے برعکس اعداد و شمار سے پتا چلتا ہے کہ وزن میں معمولی کمی سے یہ خطرہ کم ہوتا جاتا ہے۔ وزن میں کمی کی ایک تحقیق میں تیس سال سے انچاس سال کی عمر کے 623 صحت مند بالغ افراد اور پچاس سے پینسٹھ سال تک کی عمر کے 605 عمر رسیدہ افراد کا جائزہ لیا گیا۔ جن لوگوں نے اپنے وزن میں پندرہ پونڈ یا اس سے زیدہ کمی کی تو درمیانی عمر کے افراد میں ہائپر ٹینشن کا خطرہ اکیس فیصد کم ہوا جبکہ عمر رسیدہ افراد میں یہ کمی انتیس فیصد تک پائی گئی۔

وزن میں اضافہ اور بلڈ پریشر کا چولی دامن کا ساتھ ہے۔ جتنا کسی شخص کا وزن (معیاری وزن سے) زیادہ ہوتا جائے گا اتنا ہی اس کے بلڈ پریشر میں اضافہ ہونے کا امکان زیادہ ہو جائے گا۔ خوشی کی بات یہ ہے کہ جتنا زیادہ کوئی فربہ شخص (مرد یا عورت) اپنے وزن میں کمی کرے گا اتنا ہی اس کا بلڈ پریشر کنٹرول بہتر ہوتا جائے گا۔ درحقیقت وزن میں کمی بلڈ پریشر کو بہتر کرنے کے لیے سب سے ٹھوس اور مصدقہ طرز زندگی کی تبدیلی مانی جاتی ہے۔

پچھلے کئی سالوں کے دوران ہونے والی انتہائی اہم ریسرچ میں شریانوں کی اندرونی جھلی اینڈوتھیلیم (Endothelium) کی بقا و صحت مندی پر زور دیا گیا ہے۔ ایک صحت مند اینڈوتھیلیم میں خون کے لوتھڑے جمنے (Atherosclerosis) کا خدشہ غیر صحتمند اور سوجی ہوئی (Inflamed) شریانی جھلی کی نسبت بہت کم ہوتا ہے۔ اس بنا پر طبی لٹریچر میں درجنوں ایسے ریسرچ مقالہ جات چھپ چکے ہیں جن میں شریانی جھلی کی سوزش (Inflammation) کو دل کی بیماری کا بڑا خطرہ قرار دیا گیا ہے۔ یہ امر باعث مسرت ہے کہ وزن میں کمی شریانوں کی سوزش کم کرنے کا سب سے بہترین طریقہ ہے۔

8 جنوری 2007ء کے ''آرکائیوز آف انٹرنل میڈیسن'' کے شمارے میں چھپی

بالٹی مور کی جان ہاپکنز یونیورسٹی کی ایک تحقیق کے مطابق وزن میں کمی (چاہے یہ ڈائٹنگ سے ہو ورزش سے یا حتیٰ کہ سرجری سے بھی) سے شریانوں کی سوزش ڈرامائی طور پر کم ہو جاتی ہے۔ شریانوں میں سوزش کی پیمائش کے لیے عموماً (C-Reactive Protein) کا طریق کار استعمال کیا جاتا ہے جسے CRP کہا جاتا ہے۔ جتنی زیادہ وزن میں کمی ہو گی اتنی ہی نمایاں CRP میں بہتری واقع ہوتی ہے۔ ڈاکٹر الزبتھ سیلون نے یہ وضاحت کی ہے کہ جسم میں چربی کے خلیات CRP اور دوسرے سوزش پیدا کرنے والے مادوں کی پیداوار کا باعث ہیں اور اس طرح دل کی بیماریوں کا موجب ہیں۔

وزن اور دل کی بیماریوں کے باہمی تعلق کے اعداد و شمار انتہائی خوفزدہ کر دینے والے ہیں۔ اس بارے میں اولین فیصلہ کن تحقیق کا آغاز 1967ء میں ہوا۔ 2002ء تک اعداد و شمار جمع کیے گئے۔ اس عرصے کے دوران زیر تحقیق افراد کی درجہ بندی تین سطحوں نارمل وزن والے اور ویٹ بڑھے ہوئے وزن والے (Overweight) اور موٹے افراد پر کی گئی۔ تحقیق سے یہ پتا چلا کہ فربہ (موٹے) افراد میں پینسٹھ سال کی عمر کے بعد دل کی بیماریوں میں مبتلا ہو کر ہسپتال پہنچنے کا خطرہ عام افراد کی نسبت چار گناہ زیادہ ہے۔ علاوہ ازیں موٹے (فربہ) افراد کے دبلے پتلے لوگوں کی نسبت دل کے عوارض اور فالج کی بنا پر موت کے منہ میں جانے کے امکانات بہت زیادہ تھے۔

وزن اور خطرے کی درجہ بندی

اپنے وزن میں اضافے کا ہمیں مختلف طور پر پتا چلتا ہے۔ ہمارے کپڑے جو پہلے پورے ہوتے تھے اب تنگ محسوس ہونے لگتے ہیں۔ ہم اپنی پتلون کی پیٹی کو ڈھیلا کرنے لگتے ہیں۔ ہم میں سے اکثر وزن کرنے والی مشین پر چڑھنے سے گریز کرتے ہیں۔ سادہ جسمانی حرکات' جیسے کرسی سے اٹھنا' سیڑھیاں چڑھنا' دشوار تر ہوتا جاتا ہے۔

تاہم طبی تحقیق کاروں نے وزن میں زیادتی (Overweight) اور موٹاپے کی درجہ بندی کے نہایت درست طریقے وضع کر رکھے ہیں۔ ان میں سے سب سے عام درجہ بندی کا طریق کار "جسمانی سائز۔کیت طریق کار" (BMI (Body-Mass Index)

کہلاتا ہے۔ پیمائش کے اس طریق نے پرانی انشورنس جدول کی جگہ لے لی ہے۔ BMI عمر اور جنس (صنف) سے قطع نظر قد اور وزن کی نمائندگی کرنے والا واحد ہندسہ ہے۔ BMI کی پیمائش کے لیے اپنے وزن (پاؤنڈز میں) کو 703 سے ضرب دے کر قد (انچوں میں) کے مربع سے تقسیم کیا جاتا ہے۔

$$\text{بی ایم آئی (BMI)} = \frac{\text{وزن (پونڈوں میں)} \times 703}{\left(\text{قد [انچوں میں]}\right)^2}$$

اعشاری نظام میں BMI نکالنے کے لیے وزن (کلوگرام میں) کو قد (میٹروں میں) کے مربع تقسیم کیا جاتا ہے۔ لیکن آپ کو یہ سارا حساب کتاب کرنے کی ضرورت نہیں۔ میں نے یہ کچھ نمائندہ اوزان اور قد کے لیے یہ مندرجہ ذیل خاکے میں (جو کہ ورلڈ ہیلتھ آرگنائزیشن (WHO) کی جانب سے دی گئی معلومات پر مبنی ہے) پیش کر دیا ہے۔

24 یا اس سے کم BMI صحت مند اور نارمل سمجھا جاتا ہے۔ پچیس' چھبیس اور ستائیس BMI والے افراد وزن کی زیادتی کا شکار ہیں جبکہ تیس یا اس سے زیادہ BMI موٹاپے کی علامت سمجھا جاتا ہے۔

BODY-MASS INDEX SCALE (BMI SCALE)

وزن (پونڈز میں)					قد انچ-فٹ
158	143	137	132	127	5-1
164	147	142	136	131	5-2
169	152	146	141	135	5-3
174	157	151	145	140	5-4
180	162	156	150	144	5-5
186	167	161	155	148	5-6
191	172	166	159	153	5-7

197	177	171	164	158	5-8
203	182	176	169	162	5-9
207	188	181	174	167	5-10
215	193	186	179	172	5-11
221	199	191	184	177	6-0
227	204	197	189	182	6-1
30	27	26	25	24	

تاہم BMI سسٹم میں ایک مسئلہ ہے۔ کھلاڑی مرد وخواتین کے لیے یہ درست نہیں۔ چربی کی بافتوں کے مقابلے میں پٹھوں (عضلات) کا وزن زیادہ ہوتا ہے۔ چھ فٹ ایک انچ طویل ایک فٹ بال کے کھلاڑی جس کا وزن 204 پونڈ ہو اس کے جسم میں بہت کم چربی جبکہ ٹھوس پٹھے زیادہ ہوں گے۔ اگرچہ اس کا BMI 27 ہوگا لیکن ہم اسے زیادہ وزن والوں کی درجہ بندی میں نہیں رکھ سکتے۔ اسی طرح ایک باڈی بلڈر کا وزن 227 پونڈ ہونے کے باوجود ہم اسے موٹا یا فربہ نہیں کہہ سکتے۔

بعض طبی ماہرین کا خیال ہے کہ دل کے عوارض میں مبتلا ہونے کے خطرات کو جانچنے کے لیے BMI کی بجائے چھاتی اور پیٹھ کی باہمی نسبت (Waist-to-hip Ratio) کا تعین کرنا بہتر ہے۔ یہ نتیجہ باون ملکوں سے تعلق رکھنے والے ستائیس ہزار سے زائد افراد کی تحقیق کے بعد شائع ہونے والی انٹر ہارٹ سٹڈی (Inter- Heart Study) کی بنا پر حاصل ہوا ہے۔

کچھ ماہرین وزن سے متعلق صحت کو درپیش خطرات کے تعین کے لیے کمر کے محیط (Waist circumference) (WC) کی پیمائش کو بہتر سمجھتے ہیں۔ ان کے مطابق (WC) درجہ بندی میں 38 انچ سے کم نارمل جبکہ 38 تا 42 انچ زیادہ وزن والے افراد اور 42 انچ سے زیادہ پیمائش والے حضرات موٹے گنے جاسکتے ہیں جبکہ عورتوں میں 33 انچ سے کم پیمائش والی نارمل‘ 33 سے 36 انچ کمر والی زیادہ وزن والی

اور 36 انچ سے زیادہ کو موٹا سمجھا جاتا ہے۔

میرے خیال میں اس بارے میں سب سے بہترین راستہ کینیڈا کے تحقیق کاروں نے اپنایا اور بڑے معقول انداز میں یہ دلیل دی کہ دل کی بیماریوں کے خطرات کو جانچنے کے لیے بیک وقت BMI اور WC کو ملا کر استعمال کرنا چاہیے۔ یعنی پہلے ہم BMI سکیل کے مطابق اپنی درجہ بندی کریں کہ ہم ’’نارمل‘ ’وزن بڑھا ہوا‘‘ یا موٹے‘‘ میں سے کس درجے میں آتے ہیں پھر اس کے بعد اپنی کمر کی پیمائش (WC) کریں۔ دونوں کو ملا کر دیکھنے سے آپ کو اپنے دل (دل کی بیماری میں مبتلا ہونے کے) خطرے کے بارے میں کافی بہتر اندازہ ہو جائے گا۔

بلاشبہ مجھے امید ہے کہ آپ کا شمار نارمل وزن والے افراد میں ہی ہوگا۔ اگر ایسا ہی ہے تو یقیناً آپ یہ باب محض تجسس کی خاطر ہی پڑھ رہے ہوں گے۔

وزن میں کمی کے لیے کس طرح کی خوراک بہترین ہے؟

بہترین خوراک وہ گنی جاتی ہے جس کا لمبے عرصے تک استعمال کرکے نہ صرف آپ کا وزن کم ہو جائے بلکہ جس سے آپ کی کھانے کی عادات بھی تبدیل ہو کر بہتر ہو جائیں۔ اس بات کا کوئی فائدہ نہیں کہ آپ چند پاؤنڈ وزن کم کریں اور کچھ دنوں بعد یہ پھر دوبارہ پہلے سے زیادہ بڑھ جائے اس طرح کی اشتہاری وزن میں کمی (Yo-Yo Dieting) آپ کے جسم کو نقصان پہنچاتی ہے۔ بازار میں وزن کی کمی کے بارے میں درجنوں کتابیں دستیاب ہیں جن میں سے کچھ تو مقبول عام (Best Sellers) کا اعزاز بھی حاصل کر چکی ہیں لیکن یہ سب کتب کسی نہ کسی طرح درجہ بندی میں ضرور آتی ہیں۔ شاید آپ نے ان میں سے کسی ایک کا مطالعہ کیا ہو۔

نمائشی تراکیب وطریقوں والی کتب:

یہ ایسے مشوروں پر مبنی ہوتی ہیں کہ آپ فلاں چیز (جیسے گریپ فروٹ کا جوس یا گوبھی کا شوربہ) استعمال کریں فلاں چھوڑ دیں۔ مختلف طرح کی غذائیں بیک وقت آپس

میں نہ ملائیں۔ پورے ہفتے غذاؤں میں ادل بدل کرتے رہیں...... چند دنوں تک ''اچھے بنے رہنے'' کا دکھاوا کرتے رہیں یا پھر مختلف حیلوں سے فاقہ کشی کریں۔ اگلی مرتبہ جب آپ کا کبھی ایسے ''عجیب'' مشوروں پر عمل کرنے کو جی چاہے تو اپنے آپ سے یہ ضرور پوچھیں کہ آیا آپ ساری زندگی ایسے کھانے کھا سکتے ہیں۔

ایسی کتب جن میں نشاستہ دار غذاؤں سے پرہیز پر زور دیا جاتا ہے:

ان کتابوں کے مطابق آپ ہر طرح کی مرغن غذائیں' گائے کے گوشت سے گھی مکھن تک استعمال کر سکتے ہیں بس آپ نے نشاستہ دار غذاؤں (Carbohydrate-Containing foods) سے پرہیز کرنا ہے۔ اس ضمن میں آج کل ایٹکنز (Atkins) کی خوراک کی بہت شہرت ہے۔ اگرچہ یہ کسی نہ کسی شکل میں سالوں سے موجود رہی ہے۔ ایسی غذائیں شروع شروع میں نہایت دلکش نظر آتی ہیں۔ بلاشبہ گوشت اور انڈے آپ کے لیے کتنے ہی لذیذ کیوں نہ ہوں لیکن بہت جلد آپ ڈبل روٹی کے ٹکڑے مارملیڈ کو ترسنے لگتے ہیں اور اورنج جوس کے گلاس کے بغیر تو ناشتہ ہی بے معنی لگتا ہے۔ جسم میں پانی کم ہونے کی بنا پر اس طریقے سے وزن میں تیزی سے کمی ہوتی ہے۔ تاہم تحقیق سے یہ پتا چلا ہے کہ نشاستہ دار غذاؤں سے پرہیز کر کے وزن کم کرنے والے افراد عموماً چھ ماہ سے زیادہ اس طریق کار کو جاری نہیں رکھتے۔

ایسی کتب جن میں مرغن اشیا سے پرہیز کے ذریعے وزن میں کمی کا طریق کار اپنایا گیا ہے:

یہ کتابیں اس لحاظ سے دل لبھانے والی ہیں کہ ان میں کہا جاتا ہے کہ آپ جو چاہیں کھا سکتے ہیں اس کے باوجود وزن کم ہو جائے گا۔ نظریاتی لحاظ سے یہ درست ہے کیونکہ کم چکنائی والی غذائیں بہت پھولی ہوئی اور شکم بھرنے والی ہوتی ہیں لیکن مسئلہ یہاں بھی نشاستہ دار غذاؤں سے پرہیز جیسا ہی ہے۔ ان کم چکنائی والی غذاؤں سے (اگر گوشت سے پرہیز بھی ہو) طبیعت بہت جلدی اکتا جاتی ہے۔

بوسٹن کی ٹفٹ یونیورسٹی (Tufts University) میں تحقیق کاروں نے

مختلف غذاؤں کے بارے میں ریسرچ کی۔ اس کے لیے انہوں نے ایک سو ساٹھ موٹے یا زیادہ وزن والے افراد جن کا اوسط BMI پینتیس اور جس کی حدود ستائیس سے لے کر بیالیس تک تھیں' منتخب کیے۔ ان میں کچھ لوگوں کو ایٹکنز کم نشاستہ والی غذا (Atkins Low-Carb diet) دی گئی کچھ کو ملی جلی غذا (جیسی کہ نمائشی تراکیب میں بتائی جاتی ہے) پر رکھا گیا جبکہ تیسرے گروپ کو بہت کم چکنائی والی غذائیں تجویز کی گئیں۔ ہر گروپ کے افراد کو صرف کتابیں مہیا کی گئی تھیں جن میں اس کی متعلقہ خوراک کے بارے میں تفصیل درج تھی اس کے علاوہ انہیں مزید کسی قسم کی اضافی ہدایات نہیں دی گئی تھیں۔ ہر فرد کو کہا گیا تھا کہ وہ اس (تجویز کردہ) خوراک کو ایک سال تک استعمال کرے لیکن دیکھا یہ گیا ایٹکنز خوراک (Atkins Diet) صرف ترپن فیصد لوگوں نے جبکہ نمائشی تراکیب والی غذا' پینسٹھ فیصد افراد نے ایک سال تک استعمال کی جبکہ بہت کم چکنائی والی خوراک صرف پچاس فیصد افراد ہی ایک سال تک استعمال کر سکے۔

سال کے آخر میں یہ نوٹ کیا گیا کہ خوراک کے تینوں پروگراموں میں وزن میں کمی تقریباً یکساں ہی تھی۔ یعنی ایٹکنز خوراک (Atkins Diet) کے حامل افراد میں یہ کمی 4.6 پاؤنڈ نمائشی تراکیب والی غذاؤں سے 7.0 پاؤنڈ اور کم چکنائی والی خوراک سے 7.3 پاؤنڈ تھی۔ وزن میں یہ معمولی کمی بلڈ پریشر میں کسی قسم کی تبدیلی کا باعث نہ بن سکی۔ اس تحقیقاتی مطالعہ کے مصنفین نے یہ رائے دی ''وزن میں کمی کے لیے غذائی پروگراموں پر عملدرآمد کی شرح کم رہی۔ اگرچہ ہر گروپ کے جن افراد نے پروگرام پر سختی سے عمل کیا ان کا وزن بھی زیادہ کم ہوا' اور ان میں دل کی بیماریوں کا خطرہ بھی کافی کم ہو گیا۔''

وزن کم کرنے والے تمام غذائی پروگراموں میں ایک مسئلہ ہے کہ جب آپ ایک خاص غذائی پروگرام شروع کرتے ہیں تو اس کا مطلب یہ ہوتا ہے آپ ایک دوسری قسم کی غذاؤں کو ترک کر رہے ہوتے ہیں۔ سب سے کارآمد طریق کار تو اپنے طرز زندگی میں اس طرح تبدیلی لانا ہے کہ خوراک میں استعمال کردہ حراروں (Calories) کی مقدار کم سے کم کر دی جائے اور جسمانی سرگرمی کے ذریعے زیادہ سے زیادہ کیلوریز کو استعمال کیا جائے (جلایا جائے)۔ دوسرے لفظوں میں آپ کو کسی قسم کے ''نمائشی وزن کم

کرنے کے پروگرام" کی ضرورت نہیں۔ یہی بات اوپر بیان کردہ "وزن کم کرنے کے پروگراموں" کے بارے میں اپنے ایک ادارتی مضمون میں ڈاکٹر رابرٹ ایکل (Dr-Robert Eckel) نے بیان کی ہے۔

ایک شخص کے لیے جو غذائی پروگرام (وزن کم کرنے کے لیے) مفید ہوگا ہوسکتا ہے دوسرے کے لیے نہ ہو۔ اگر آپ کو آئس کریم بہت پسند ہے تو جس غذائی پروگرام میں اس کی مناہی ہوگی وہ لازماً ناکام ہوگا۔ اگر آپ سمجھتے ہیں کہ آپ کا ڈنر روٹی اور شراب (Wine) کے گلاس کے بغیر مکمل نہیں ہوتا تو آپ کے غذائی پروگرام میں یہ دونوں چیزیں موجود ہونی چاہئیں۔ دوسرے لفظوں میں ہمیں اپنا ذاتی "ساری عمر کے لیے جاری رہنے والا غذائی پروگرام" بنانے کی کوشش کرنی چاہیے۔

گورڈین (Gordian) والی قدیم کہانی کے مطابق لوگ طرح طرح کے طریقے اختیار کر کے ایک نہایت پیچیدہ گانٹھ کو کھولنے کی کوشش کرتے رہے۔ جو یہ گانٹھ کھولنے میں کامیاب ہوجاتا وہ بادشاہ بن جاتا۔ بالآخر سکندرِ اعظم کی باری آئی اور اس نے تلوار کے ایک ہی وار سے اس گانٹھ کو کاٹ ڈالا۔

بالآخر وزن کنٹرول کرنا بھی گورڈین گانٹھ (Gordian Knot) کھولنے کی مانند ہی ہے۔ طرح طرح کی پیچیدگیوں، تماشوں اور آزمائشوں سے گزرنے کے بعد ہمیں پتا چلتا ہے کہ اصل بات وزن میں کمی کرنا اور اسے برقرار رکھنا ہے۔ مزید برآں وزن میں کمی کے ساتھ صحت مند رہنا اور اپنا بلڈ پریشر کنٹرول کرنا بھی ضروری ہے۔ اس کام کے لیے بعض غذائیں تو ہم زیادہ استعمال کریں گے جبکہ کچھ کا استعمال محدود کردیں گے۔ کسی قسم کی اچانک تراکیب کی ضرورت نہیں۔ سیدھی سادی گورڈین گانٹھ کاٹنے والی منطق استعمال کرنا ہے۔

آپ کو جس خوراک کی ضرورت ہے اس میں کافی مقدار میں قوت بخش اجزا (Nutrients) کے علاوہ ریشہ دار اجزا اور بیماری سے بچانے والے نباتاتی اشیا جنہیں پولی فینول (Polyphenol) کہا جاتا ہے کا ہونا ضروری ہے۔ ایسی خوراک میں پھل، سبزیاں، مکمل اناج (Whole-Grain) کا دلیہ اور ڈبل روٹی یا (روٹی) شامل ہیں۔

اس میں کم از کم ہفتے میں دو بار (تین یا چار بار ہو تو زیادہ بہتر ہے) مچھلی یا کوئی بھی سمندری خوراک شامل کرلیں۔ مچھلی چکنائی والی ہو تو بہتر ہے کیونکہ یہ اومیگا۔ تھری (Omega-3) نامی روغنی تیزاب (Fatty Acids) کی بہتات سے موجودگی کے باعث دل کے لیے بہت مفید ہے۔ سرخ گوشت (Red Meat) سے بالکل پرہیز غیرضروری ہے البتہ گائے، بچھڑے یا بکرے کے گوشت کے انتہائی پتلے ٹکڑے (پارچے) استعمال کرنے چاہئیں۔ دن میں دو یا تین مرتبہ بغیر چکنائی کے یا کم چکنائی والے دودھ یا دہی اور پنیر کا استعمال آپ کی کیلشیم اور دیگر غذائی اجزا کی ضروریات پوری کردے گا۔ خشک میووں کا اعتدال سے بطور (Snacks) استعمال آپ کرسکتے ہیں اس کے علاوہ خشک پھلیوں اور مٹروں سے مختلف کھانے آپ کو حل پذیر ریشہ دار اجزا (Soluble fiber) مہیا کرکے آپ کا کولیسٹرول کم اور بلڈ پریشر میں بہتری لاسکتے ہیں۔ وزن میں کمی کو پیش نظر رکھتے وقت ہمیں گھی یا تیلوں کی طرف زیادہ توجہ نہیں کرنی چاہیے کیونکہ ایک بڑے کھانے کے چمچے تیل (یا گھی) میں 120 کیلوریز ہوتی ہیں۔

اپنے وزن میں کمی کرنے کی کوششوں کے دوران ہمیں ایسی غذاؤں میں کمی کردینی چاہیے یا ان سے مکمل پرہیز کرنا چاہیے جو ہمارے جسم کو بہت کم توانائی مہیا کرتی ہیں لیکن ان میں خالی حرارے بہت زیادہ ہوتے ہیں۔ ریستوران میں کھانا کھاتے وقت بیرے سے کہیں کہ وہ روٹی والی ٹوکری نہ لے کر آئے۔ اس ترغیب سے بالکل بچیں اور گھر پر چھنے ہوئے باریک آٹے کی روٹی کا استعمال کم سے کم کردیں۔ روٹی (ڈبل روٹی) کا ہر ایک ٹکڑے سے پرہیز پر آپ کم از کم سو کیلوریز بچاتے ہیں۔ یہ بات کرنا غیرضروری ہے کہ جو لوگ اپنے وزن میں کمی کے خواہش مند ہوں انہیں کیک، پیسٹری، مٹھائیوں اور اس قسم کی دوسری چیزوں سے دور رہنا ہوگا۔ کم از کم یہ ضرور کریں کہ ان زیادہ کیلوریز والی اشیا (High-Cal Treats) کی تھوڑی سے تھوڑی مقدار لینے کی کوشش کریں۔ رات کے کھانے کے بعد گرما گرم کافی (CoCoa) کا مگ جس میں پھوکے (Calorie-Free) میٹھے مثلاً (Splenda) کا استعمال کیا گیا ہو۔ آپ کو آرام آسودگی اور راحت فراہم کرے گا۔ (بغیر کیلوریز کے)

مختصراً یہ وہ حقیقی اور سچا غذائی مشورہ ہے جس کی آپ کو کامیابی سے اپنا وزن کم کرنے اور بالآخر عمر بھر کے لیے اسی وزن پر قائم رہنے اور اپنا بلڈ پریشر کم کرنے کے لیے ضرورت ہوگی اور تب آپ کی زندگی طویل اور پُرلطف بھی ہوگی۔

وزن کم کرنے کی اپنی ذاتی کتاب تحریر کرنا شروع کیجیے:

حقیقتاً میرا مطلب یہی ہے۔ وزن کم کرنے کا کامیاب آغاز کرنے اور بالآخر ساری زندگی وزن پر قابو رکھنے کے لیے یہ ضروری ہے کہ ہم اپنے کھانے پینے کا تنقیدی طور پر تجزیہ کریں اور یہ معلوم کریں کہ کون سی خوراک اور مشروبات ہمارا وزن بڑھاتے ہیں۔ میری تجویز ہے کہ آپ اس بارے میں روزانہ ڈائری یا کتابچہ لکھنا شروع کر دیجیے۔

ہر وہ چیز جو آپ کھاتے یا پیتے ہیں ان چیزوں کو آپ نے کس طرح ہضم کیا اور انہوں نے آپ کے جسم پر کیا اثرات چھوڑے اُسے احاطہ تحریر میں لائیے۔ جتنی باریک بینی سے آپ اپنے بارے میں لکھیں گے اتنا ہی بہتر ہے۔ کبھی یوں نہ لکھیں ''شام کو تھوڑا سا سوڈا پیا'' پوری طرح بیان کیجیے کہ کس قسم کا (کون سا) سوڈا آپ نے پیا اور کتنی مقدار میں۔ اپنی کھانے پینے کی چیزوں کی مقدار کو ناپنے کے لیے ایک ترازو خرید لیں۔ اس سے پتا چل جائے گا کہ آپ نے آٹھ اونس والا سوڈے کا گلاس پیا یا بارہ اونس والا؟ جو گوشت کا ٹکڑا آپ نے کھایا وہ چار اونس تھا یا ایک پاؤنڈ؟ آپ نے خشک میوے کی چند گریاں کھائیں یا پورا ڈبہ؟ جو آپ کھاتے ہیں اس میں کیلوریز کی مقدار پر دھیان دیجیے۔ اپنے آپ سے پوری ایمانداری برتیے۔

اپنے کھانے اور مشروبات کا پورے ہفتے کا حساب رکھیں۔ اس بارے میں بالکل نارمل انداز اپنائیں۔ ایک دم کھانا پینا چھوڑنے کی ضرورت نہیں اور نہ ہی اپنے آپ کو (دھوکہ دے کر) بیوقوف بنائیں۔ مجھے نہیں امید کہ آپ ایسے شخص ہوں گے جو خود سے دھوکا کر سکے۔

ایک ہفتے تک پوری دیانتداری سے سب کچھ (کھانا پینا) لکھنے کے بعد اس کو پڑھیں اور اپنی کھانے پینے کی عادات کا تنقیدی جائزہ لیں۔ اس (ڈائری) کو اس طرح پڑھیں گویا یہ کسی اور نے لکھا ہو۔ اب اپنے آپ کو ایک غذائی ماہر (Dietitian) کی

جگہ رکھ کر سوچیں۔ کہاں سے (کھانے پینے کی) مقدار میں بغیر کسی تکلیف کے کمی کی جا سکتی ہے؟ سرخ شراب (Red Wine) کے ایک گلاس کے ساتھ گوشت کا ایک چھوٹا ٹکڑا رات کے کھانے میں لینا دل کی بیماریوں سے بچنے کا ایک نہایت لذیذ طریقہ ہے لیکن ایک پوری بوتل کے ساتھ ایک پاؤنڈ وزن کا خوب بھنا ہوا گوشت کچھ زیادہ نہیں ہو جائے گا؟ کیا خیال ہے؟ کون سی غذائیں ایسی ہیں جن میں کیلوریز تو بہت زیادہ لیکن غذائیت نہیں؟ آپ کھانوں کے درمیان کب ہلکا پھلکا کچھ کھاتے ہیں؟ کیا دن بھر کی محنت مشقت کے بعد شام کو ٹی وی دیکھتے ہوئے Snacking کرتے ہیں؟

اپنی غذائی عادات میں کون سی تبدیلیاں آپ برضا و رغبت لا سکیں گے اور کون سی ایسی عادات ہیں جنہیں چھوڑنا آپ کے لیے ناممکن ہے؟ مثلاً آپ شام کو آئس کریم لازماً کھاتے ہیں؟ کوئی مسئلہ نہیں لیکن کیا آپ آئس کریم کا کم چکنائی والا برانڈ استعمال کر سکتے ہیں اور اس کی مقدار پہلے کی نسبت آدھی اور اس کے اوپر تازہ پھل (مثلاً سٹرابیری وغیرہ) ڈال لیں گے؟ کیا آپ صبح ناشتے میں مکمل اناج (Whole-Grain) والی ڈبل روٹی استعمال کر لیں گے جس پر چکنائی سے مبرا مارجرین (Margarine) کے ساتھ کم حراروں والا جام یا جیلی (مربہ) لگا ہوا ہو؟ اگر فیملی روم میں بیٹھے ٹی وی دیکھتے دیکھتے آپ کا دل کچھ ہلکا پھلکا (Snacks) کھانے کو چاہے تو کیا آپ نفسیاتی بھوک کا احساس مٹانے کی خاطر وہاں سے اٹھ کر دوسرے کمرے میں جا کر کتاب وغیرہ پڑھنا پسند کریں گے؟ یا پھر آپ پیشگی طور پر ایسے سنیکس (Snacks) منتخب کر رکھیں گے جو آپ کے وزن میں اضافہ نہ کریں؟ مثلاً کٹے ہوئے سنگتروں اور سیبوں پر مشتمل ایک ڈش؟ یا پھر کچھ پاپ کارن یا پاپڑ وغیرہ؟

اس ضمن میں آپ ایسی چیزوں کا انتخاب کریں جن سے عمر بھر آپ کا نباہ ہو سکے۔ ہر چیز کو فوراً تبدیل کرنے کی کوشش نہ کریں۔ چھوٹی چھوٹی تبدیلیوں سے ہی آپ کو بہت فائدہ ہو سکتا ہے۔ جب میں ایسی باتیں کرتا ہوں یا لکھتا ہوں تو مجھے ہمیشہ اپنے مرحوم سسر بین (Ben) یاد آ جاتے ہیں۔ وہ ہمیں کہنے لگے کہ میں اپنی کمر کے گرد کی فالتو بارہ پاؤنڈ چربی کم کرنے کے لیے اپنی کافی میں چینی کا استعمال ختم کر دوں گا۔ ہم سب اس

پر ہنس دیئے کہ بھلا اتنی معمولی بات سے کس طرح بارہ پونڈ وزن کم ہو سکتا ہے۔

لیکن ذرا اس چیز پر غور کیجئے۔ ایک چائے کے چمچ چینی میں سولہ کیلوریز ہوتی ہیں۔ بین (Ben) اپنی کافی میں تین چمچ چینی ڈالتے تھے اور ایک دن میں کافی کے پانچ کپ پیتے تھے۔ جب ہم سولہ کو تین سے ضرب دیتے ہیں تو یہ اڑتالیس کیلوریز بن جاتی ہیں اور پانچ کپ روزانہ کا مطلب دو سو کیلوریز روزانہ یعنی ایک مہینے میں 7200 کیلوریز۔ اتنے حراروں کی کمی یا بیشی سے وزن میں دو پاؤنڈ کا فرق پڑ سکتا ہے اور چھ ماہ میں بین (Ben) نے کچھ ڈائٹنگ کیے بغیر بارہ پاؤنڈ وزن کم کر لیا۔

پیشگی ہلکا پھلکا کھانا (Preemptive Snacking):

خواہ آپ وزن کم کرنے کے لیے جس قسم کا بھی غذائی پروگرام شروع کریں۔ (ان مختلف طریق کار کے بارے میں آئندہ صفحات میں ذکر ہوگا) میں آپ کو ایک ایسی عمدہ ترکیب بتاؤں گا جو یقینی طور پر کارگر ہوگی۔ 1960ء میں مشی گن سٹیٹ یونیورسٹی (Michigan State University) میں ایک ریسرچ کی گئی۔ یہ آج کی پیچیدہ تحقیقات کے مقابلے میں نہایت سادہ مطالعات پر مبنی تھی۔ ایسی خواتین جو اپنا وزن کم کرنا چاہتی تھیں انہیں صرف ایک ہدایت کی گئی کہ وہ کھانے سے بیس تیس منٹ پیشتر ڈبل روٹی کا ایک ٹکڑا کھالیں۔ اس ریسرچ کے جن شرکاء نے اس ہدایت پر عمل کیا انہوں نے تسلی بخش طور پر اپنا وزن کم کر لیا۔

یہ سادہ ترکیب کیوں اور کیسے کارگر ہوئی؟ جب ہم کھانا کھاتے ہیں تو خوراک گلوکوز میں تبدیل ہو کر خون میں شامل ہو جاتی ہے تاکہ جسم کو توانائی مہیا ہو سکے۔ دماغ میں موجود حساس اعصاب (Sensors) کو یہ بات محسوس کرنے میں تقریباً بیس منٹ لگتے ہیں کہ خون میں شکر کی مقدار بڑھ گئی ہے اور اب مزید خوراک کی ضرورت نہیں اور جب گلوکوز کی مقدار خون میں بڑھ جاتی ہے تو ہماری بھوک بھی ختم ہو جاتی ہے۔ مسئلہ یہ ہے کہ جب ہم واقعی بھوکے ہوتے ہیں اور کھانا شروع کرتے ہیں تو ہم اپنے جسم اور دماغ کو یہ محسوس کرنے کے لیے وقت نہیں دیتے کہ شکر کی مقدار بڑھ چکی ہے۔ ہم سیر ہو چکے ہوتے

ہیں لیکن پھر بھی کھائے چلے جاتے ہیں۔

مشی گن سٹیٹ یونیورسٹی (Michigan State University) کی اس ریسرچ میں شامل خواتین نے کھانے سے بیس تا تیس منٹ پہلے ڈبل روٹی کا ایک ٹکڑا کھا کر اپنے خون میں شکر کی مقدار کو کھانا کھانے کے لیے بیٹھنے سے پیشتر ہی بڑھا لیا تھا اور اس بنا پر وہ اتنی زیادہ بھوکی نہیں رہی تھیں لہٰذا انہوں نے خالی پیٹ ہونے کی نسبت کم کھانا کھایا۔ اس طور ان کا وزن کم ہو گیا۔

جب میرے بچے چھوٹے تھے تو میں نے ان کے لیے بھی یہ طریق اپنایا کیونکہ میری کوشش تھی کہ انہیں آنے والے وقتوں میں دل کی بیماریوں سے بچانے کی خاطر ان کا طرز زندگی صحت مند دل والا (Heart- Healthy) بناؤں۔ اس کا مطلب یہ تھا کہ انہیں کیک' بسکٹ آئس کریم' پیزا اور اسی قسم کی دوسری چیزیں نہایت کم مقدار میں دی جائیں۔ اس لیے جب ہمیں سالگرہ کی دعوت پر یا کہیں اور مدعو کیا جاتا تو گھر سے نکلنے سے تقریباً بیس منٹ پیشتر میں بچوں کو پوچھتا کہ انہیں بھوک تو نہیں لگی۔ بلاشبہ چھوٹے بچوں کو ہمیشہ ہی بھوک لگی رہتی ہے! لہٰذا میں انہیں کوئی صحت مند ہلکا پھلکا کھانا مثلاً کٹے ہوئے پھل یا کوئی چھوٹا سا سینڈوچ' سوپ کا پیالہ یا اسی قسم کی کوئی اور چیز دے دیتا۔ اس طرح جب وہ پارٹی میں جاتے تو انہیں بہت زیادہ بھوک محسوس نہیں ہو رہی ہوتی تھی اور وہ سب مرغن غذائیں اس سے بہت کم کھاتے جتنا وہ بہت بھوکے ہونے کی صورت میں کھا جاتے۔

کئی افراد اس ''پیشگی کھانے'' (Preemptive Snacking) پر غیر محسوس طور پر عمل پیرا ہو جاتے ہیں۔ جو خاتون رات کا کھانا پکاتی ہے وہ پکانے کے دوران اکثر کھانوں کو چکھتی رہتی ہے۔ جب ہم گاجریں چھیلتے ہیں تو ہم میں سے اکثر ایک دو گاجریں کھا لیتے ہیں۔ کھانے کے لیے ڈبل روٹی رکھتے وقت میں اور میری بیوی دونوں اس کا نچلا حصہ توڑ کر کھا لیتے ہیں۔ چند بار ایسا کرنے سے خون میں شکر کی مقدار بڑھنے لگتی ہے اور جب کھانا پیش کیا جاتا ہے تو ہمیں اتنی بھوک نہیں ہوتی جتنی کہ خاندان کے باقی لوگوں کو لگی ہوتی ہے۔

کھانے سے پیشتر ہلکے پھلکے چکھنے (Preemptive Snacking) کو

اپنی زندگی کا حصہ بنالیں۔ ناشتہ سے آغاز کریں۔ اگر آپ کو گھر سے جلدی نہ نکلنا ہو تو پورا کھانا کھانے سے بیس یا تیس منٹ پیشتر جوس کا گلاس لے لیجئے یا پھر کافی کے پہلے کپ کے ساتھ ڈبل روٹی کا ایک ٹکڑا کھالیں۔ اگر آپ اپنا دوپہر کا کھانا کام پر ساتھ لے کر جاتے ہیں تو اس میں تو زیادہ کھانے کی گنجائش نہیں ہوتی کیونکہ اکثر لنچ باکس میں جگہ بہت محدود ہوتی ہے لیکن اگر آپ کہیں باہر دوپہر کا کھانا کھانے جا رہے ہیں تو جانے سے پیشتر کچھ نہ کچھ ہلکا پھلکا کھانا نہ بھولئے گا۔

بالآخر مثالی صورتحال یہی ہے کہ کبھی بھی بہت زیادہ بھوکے نہ رہیں۔ اس بات کو یقینی بنائیں کہ سہ پہر کے دوران کچھ اور صحت مند سنیک (Snack) ضرور استعمال کیے جائیں۔ اس کا یہ مطلب نہیں کہ آپ لازمی طور پر کافی اور بسکٹ ہی استعمال کریں۔ اس کی بجائے خشک میوہ جات' بھنے ہوئے چنے یا اسی طرح کی اور کوئی چیز کھا سکتے ہیں۔

رات کے کھانے پر ضرورت سے زیادہ کھانے (Overeating) کی ترغیب بہت زیادہ ہوتی ہے۔ کھانا پیش کیے جانے کا انتظار کرنے کی بجائے (خواہ آپ خود اسے پکا رہی/رہے ہوں یا نہیں) اس چیز کو اپنی عادت بنالیجئے کہ کھانے سے پیشتر کچھ نہ کچھ ہلکا پھلکا (Snack) نوش فرمائیں۔ میں تو ذاتی طور پر مکمل اناج کے بنے ہوئے کریکر بسکٹوں (Whole- Grain-Crackers) سے لطف اندوز ہوتا ہوں۔ یا پھر ایک پیالہ دہی کا لے لیتا ہوں۔ اپنے ریفریجریٹر میں میں کٹی ہوئی سبزیوں کے چھوٹے چھوٹے ٹکڑے (فرانسیسی لوگ انہیں کروڈائٹس (Crudites) کہتے ہیں) رکھتا ہوں اور شام کا خبرنامہ دیکھنے کے دوران انہیں چباتا رہتا ہوں جبکہ میری بیوی رات کا کھانا بنا رہی ہوتی ہے۔ اگر کھانا بنانے کی باری میری ہو تو پھر ان سبزی کے ٹکڑوں کو کھانے بناتے وقت کھاتے جانا میرا معمول ہے۔

پیشگی ہلکے پھلکے کھانے (Preemptive Snacking) کو دو ہفتوں تک جاری رکھیں اور آپ دیکھیں گے کہ اس دوران آپ کے باقاعدہ کھانوں کی مقدار کم ہوگئی ہے۔ اس سلسلے میں زیادہ کامیابی حاصل کرنے کے لیے ضروری ہے کہ آپ صحت مند ہلکی پھلکی کھانے والی چیزیں اپنے پاس مسلسل موجود رکھیں تاکہ ان کا حصول فوری ممکن ہو سکے۔

تناؤ کے دوران کھانے سے پرہیز کیجئے (Avoid Stress Eating):

اپنی حیران کن ترقی اور فوائد کی بنا پر جدید دور میں رہنا مجھے نہایت اچھا لگتا ہے لیکن کیا کریں کہ تناؤ (Stress) اس دور میں ہم سب کی زندگی کا لازمی حصہ بن چکا ہے۔ دن بھر کے دوران جتنا تناؤ زیادہ ہوگا اس کے سدباب کی خاطر اتنی ہی زیادہ خوراک ہم شام کو استعمال کرتے ہیں۔ ہم مسلسل کھائے چلے جاتے ہیں اس لیے نہیں کہ ہمیں بھوک لگی ہوتی ہے بلکہ محض ایک اعصاب زدگی کی کیفیت میں۔ جبلتاً میں سمجھتا ہوں کہ یہ شراب پی کر مدہوش ہونے کی نسبت ایک بہتر عادت ہے لیکن یہ بہت صحتمندانہ عادت بھی نہیں۔

پچھلے پیراگراف میں لفظ ''عادت'' پر زور دیا گیا ہے۔ ہم میں سے اکثر کی یہ گہری ''عادت'' ہوتی ہے کہ شام خصوصاً ٹی وی دیکھتے ہوئے مسلسل بغیر رکے کھائے جاتے ہیں۔ خوش قسمتی سے اس بُری عادت کا سدباب کرنے کے کچھ طریقے موجود ہیں۔

سب سے آسان بات تو اس ''عادت'' کو تسلیم کرنا اور اس میں تھوڑی سی تبدیلی کرنا ہے۔ اپنی شام کو ہلکا پھلکا کھانے (Snacking) کی عادت پر غور کریں۔ اکثر لوگوں کی طرح آپ بھی باورچی خانہ یا ریفریجریٹر کی جانب بڑھتے ہوا اور جو کھانے کی چیز بھی پہلے دکھائی دے اس پر جھپٹ پڑتے ہو۔ اگر یہ چیز نمکین آلو کے چپس ہوں (جو آپ کو بہت پسند ہیں) تو یہ امکان ہے کہ آپ پورا ڈبہ خالی کر دیں گے۔ اسی طرح آئس کریم کسی چھوٹی پلیٹ میں ڈالنے کی بجائے آپ پورا پیالہ نکال کر کھانا شروع کر دیتے ہیں اور اس وقت تک کھاتے چلے جاتے ہیں جب تک یہ ختم نہ ہو جائے۔

آیئے ان عادات کو ذرا بدل لیں۔ فرض کیجئے کہ باورچی خانے میں آلو کے چپس بالکل موجود نہیں اور اس کی بجائے وہاں سالم اخروٹ (بادام) پڑے ہوئے ہیں؟ ایک مٹھی بھر یا دو ایک پیالے میں ڈال لیں اور اس کے ساتھ اخروٹ توڑنے والا اوزار رکھیں اور ٹی وی کے سامنے بیٹھ کر اخروٹ (بادام) توڑنا شروع کر دیں۔ اس سے یہ ہوگا کہ آپ کے ہاتھ اخروٹ (بادام) توڑ کر گری نکالنے میں مصروف ہو جائیں بجائے اس کے کہ آپ ڈبے سے نکال نکال کر چھلے ہوئے اخروٹ' بادام کھاتے جائیں۔

خود اپنے پاپ کارن بنایئے بجائے اس کے کہ آپ مائیکرو یو (Microwave) اون میں بھونے جانے والے ایسے پاپ کارن استعمال کریں جن میں بہت زیادہ چکنائی کے تیزاب (Fatty Acids) موجود ہوتے ہیں۔ گھر پر بھونتے ہوئے دانوں کی خوشبو سے ہی آپ کی طبیعت بہت زیادہ ہشاش بشاش اور پُرسکون ہو جائے گی۔

میرا پسندیدہ ایک اور نعم البدل ہے گرم گرم کوکو (Cocoa) کا بھاپ نکلتا ہوا کپ تیار کرنا۔ کوکو کا یہ کپ اس میں پولی فینول (Polyphenol) کی موجودگی کی بنا پر آپ کے دماغ کو پُرسکون اور بلڈ پریشر کو کم کرنے میں مدد دیتا ہے۔ مزید برآں اس میں حرارے (کیلوریز) اور چکنائی بھی کم ہوتی ہے۔ کوکو کے کپ کی تیاری کے لیے کتاب کے آخر میں دیئے تراکیب والے حصہ سے رجوع کریں۔ ذاتی طور پر میں نے تو دیکھا ہے کہ کوکو کا ایک بڑا کپ پینے کے بعد مجھے رات کو بہت اچھی نیند آتی ہے۔

ہلکے پھلکے کھانے (Snacking) کے نعم البدل کے طور پر آپ دبنے والی ربڑ کی گیندیں، تسبیح یا اس قسم کی کوئی اور چیز ہاتھوں میں رکھیں تاکہ کھانے کے علاوہ یہ مصروف رہ سکیں۔ اپنے بستر یا کرسی کے قریب ہلکے ڈمبل بھی رکھے جاسکتے ہیں تاکہ اپنے آپ کو کسی نہ کسی ورزش میں مصروف کیا جاسکے۔

کوشش کریں کہ بنی بندھی عادات کا چکر بالکل ختم ہو جائے۔ ہم میں سے اکثر کو تو پاولوف (Pavlov) کے زیر مطالعہ کتوں کی مانند اپنی مقررہ کرسی یا کاؤچ پر بیٹھتے ہی اور ٹی وی چلتے ہی سنیکس کی طلب ہونے لگتی ہے۔ اس عادت کا خاتمہ کرنے کے لیے کوئی کتاب یا رسالہ پڑھیں۔ ٹی وی بالکل نہ چلائیں۔

اس کے ساتھ بے شک کوئی موسیقی سننا شروع کردیں۔ کتاب یا رسالے کو آپ کو دونوں ہاتھوں سے تھامنا ہوگا چونکہ پڑھتے وقت آپ کو سنیکس (Snacks) کھانے کی عادت نہیں ہے اس لیے آپ کو ان کی طلب ہی نہیں ہوگی۔

میں نے اپنے گھر میں ایک اصول بنا رکھا ہے کہ میں سونے کے کمرے میں کبھی نہیں کھاتا پیتا۔ بعض اوقات جب میں تناؤ میں ہوں اور ٹی وی بھی دیکھ رہا ہوں تو مجھے پتا

ہوتا ہے کہ اب مجھے سنیکس (Snacks) کی طلب ہوگی اور بعض اوقات یہ طلب حد سے بڑھ جاتی ہے تو میں اس سے بچنے کی خاطر اوپر اپنے سونے کے کمرے میں چلا جاتا ہوں۔ وہاں یا تو میں کچھ پڑھتا ہوں یا پھر ٹی وی دیکھتا ہوں لیکن چونکہ میرا لگا بندھا معمول ہے کہ اس کمرے میں کچھ کھاتا پیتا نہیں۔ اسی طرح آپ اپنے ہلکے پھلکے کھانے (Snacking) کے لگے بندھے معمول کو دریافت کریں اور جان بوجھ کر اپنی اس عادت کو بدلنے پر زور دیں۔

غذا اور غذائیت کے بارے میں ضروری معلومات کا حصول:

دنیا کے ہر خطے میں صحت مند غذا کے بارے میں معلومات ملتی ہیں۔ ہر علاقہ یا ملک کے لوگ مختلف اقسام کی غذائیں استعمال کرتے ہیں تاکہ انہیں مکمل اور مناسب غذائیت میسر آسکے۔

عموماً صحت مند غذا بنیادی طور پر پھلوں اور سبزیوں کے دن میں کم از کم پانچ بار استعمال پر مبنی ہوتی ہے۔ ذاتی طور پر میرا یہ خیال ہے اور جس سے بہت سے طبی ماہرین بھی متفق نظر آتے ہیں کہ ایک دن میں یہ چیزیں کم از کم نو مرتبہ استعمال کی جانی چاہئیں۔ آپ سوچیں گے اس طرح تو یہ مقدار بہت زیادہ ہو جائے گی لیکن دو باتوں کا دھیان رکھنا ضروری ہے۔ پہلی تو یہ کہ سبزیاں اور پھلوں میں کیلوریز کی مقدار بہت کم ہوتی ہے۔ دوسرے ہر مرتبہ استعمال کے لیے مقدار بہت تھوڑی ہونی چاہیے۔

ماہرین اغذیہ (Nutritionists) کے مطابق ایک وقت میں ایک درمیانہ سیب، کیلا، ناشپاتی یا آڑو کھانا چاہیے یا پھر دو انجیر، پندرہ انگور یا سٹرابیریز کا دو تہائی بھرا ہوا کپ ایک وقت میں استعمال کرنا چاہیے۔ جب آپ کسی پھل کا جوس استعمال کریں تو وہ چھ اونس سے زیادہ نہ ہو۔

اور سبزیوں کی کتنی مقدار ایک وقت میں استعمال کرنی ہے؟ کچی سبزیاں ایک کپ لے سکتے ہیں۔ ٹماٹر کا یا کسی بھی دوسری سبزی کا جوس ایک وقت میں آدھا کپ (چار اونس یا 120 ملی لیٹر) اسی طرح کوئی بھی پکی ہوئی سبزی آپ چار اونس کے قریب (ایک

وقت میں) لے سکتے ہیں۔ سوپ کا ایک پیالے میں سبزی کی دگنی مقدار (آٹھ اونس) کی غذائیت ہوتی ہے۔

اکثر طبی تحقیقات سے یہ بات سامنے آئی ہے کہ جن لوگوں کی خوراک زیادہ تر پھلوں اور سبزیوں پر مشتمل ہوتی ہے وہ دل کی بیماریوں سے محفوظ رہتے ہیں اور ان کا بلڈ پریشر بھی کم رہتا ہے اور انہیں فالج کا خطرہ بھی کم درپیش ہوتا ہے۔

یہی صورتحال مکمل اناج والی روٹی اور دلیہ وغیرہ پر مشتمل غذا استعمال کرنے والوں کے لیے بھی ہے۔ اکثر غذائی ہدایت ناموں میں دن میں تین سے چار بار کھانا کھانے کی تلقین کی جاتی ہے۔ وزن پر کنٹرول کے ضمن میں میدے سے بنی ہوئی غذائیں بشمول پاستا (Pasta) سفید ڈبل روٹی' کیک' پیسٹریاں وغیرہ کم سے کم استعمال کرنی چاہئیں۔ یہ بات بھی ذہن میں رکھیں کہ نوڈلز یا سپاگیٹی (Spaghetti) کی ایک وقت میں ایک کپ مقدار (پکی ہوئی) استعمال کر سکتے ہیں جس میں تقریباً دو سو کیلوریز ہوتی ہیں جبکہ اکثر لوگ تو یہ تین کپ پر مشتمل پلیٹ بھر کر کھاتے ہیں۔

گوشت اور دودھ کی اشیا کے بارے میں بھی ایسے ہی اصول اپنائیں۔ ایک وقت میں کسی بھی قسم کا گوشت ساڑھے تین اونس استعمال ہو سکتا ہے۔ اس کا سائز تقریباً آدمی کی ہتھیلی کے جتنا یا پھر تاش کی گڈی کے برابر ہوتا ہے۔ ایک وقت میں ایک پاؤنڈ بھنا گوشت کھانا مناسب نہیں۔ اسی طرح ایک وقت کے کھانے میں ہم ایک اونس پنیر (کسی بھی قسم کا) استعمال کر سکتے ہیں۔

نیچے کچھ غذاؤں کی فہرست معہ ان میں موجود کیلوریز اور ایک وقت میں استعمال کی مقدار دی گئی ہے۔

	غذا	مقدار استعمال	کیلوریز
i	مرغی کے سینہ کا گوشت	چار اونس	100
ii	گائے کے گوشت کا پتلا سموسہ	دو اونس	100
iii	گائے کا بھنا گوشت	3اونس	111
iv	انڈہ (ابلا ہوا)	1(بڑا)	78
v	کریم نکلا ہوا دودھ	8اونس	86
vi	سادہ دہی	6اونس	170
vii	گھر کا بنا ہوا پنیر	آدھا کپ	80
viii	بازار کا پنیر	1اونس	55
ix	ٹماٹر	اڑھائی اونس	27
x	گاجر	1درمیانی	31
xi	بند گوبھی (کچی)	آدھا کپ	12
xii	پھول گوبھی (کچی)	آدھا کپ	13
xiii	شملہ مرچ	آدھا کپ	14
xiv	سیب	1درمیانہ	138
xv	کیلا	1درمیانہ	114
xvi	گریپ فروٹ	آدھا (درمیانہ)	118
xvii	آڑو	1درمیانہ	37
xviii	آم	آدھا (درمیانہ)	103
xix	ناشپاتی	1درمیانی	98
xx	بھنے بادام	آدھا اونس	83
xxi	کاجو	آدھا اونس	82
xxii	مونگ پھلی	آدھا اونس	83
xxiii	اخروٹ	آدھا اونس	86

اگر آپ ایک وقت میں غذاؤں کے استعمال کے مقدار پر سختی سے کاربند ہیں تو یقیناً آپ کے وزن میں نہ صرف کمی ہوگی بلکہ یہ کمی برقرار بھی رہے گی۔ یاد رکھیں کہ یہ زندگی بھر کی عادات کی تبدیلی کا معاملہ ہے اور یہ وزن میں ایسی کمی کا مسئلہ نہیں جو چند ماہ

میں ہی دوبارہ بڑھ جائے۔

وزن کنٹرول کرنے کا سب سے لازمی جز:

یہ بات پہلے بھی کہی جا چکی ہے کہ وزن میں کمی اور اس کمی کو برقرار رکھنے کے لیے جسمانی سرگرمیوں کی اشد ضرورت ہے۔ یہ بات ایسی نہیں کہ اسے نظرانداز کیا جا سکے۔ بلکہ انتہائی لازمی ہے اس بارے میں جس تحقیق کا بھی میں نے مطالعہ کیا ہے اس کا یہی نتیجہ نکلا ہے کہ لمبے عرصے تک وزن کے کنٹرول کے لیے باقاعدگی سے اور بھرپور جسمانی سرگرمی بھی کیلوریز میں کمی کے ساتھ ساتھ جاری رہنی ضروری ہے۔

جدید سوسائٹی نے ہمیں مویشیوں کے گلوں کی مانند (جو کہ مارکیٹ میں خوراک کی فراہمی کے لیے باڑوں میں پالے جاتے ہیں) محدود نقل و حرکت اور لامحدود خوراک کا عادی بنا دیا ہے۔ ایک جسمانی لحاظ سے تندرست (فٹ) فرد کے وزن زیادہ ہونے کا عمل (اور بالآخر موٹاپے میں مبتلا ہونا) بہت آہستہ آہستہ اور چپکے چپکے ہوتا ہے۔ جب آپ جسمانی طور پر سست ہو جاتے ہیں آہستہ آہستہ پٹھوں کی جگہ چربی لے لیتی ہے۔ پہلے پہل جب آپ وزن کرنے والی مشین پر اپنا جائزہ لیتے ہیں تو آپ سمجھتے ہیں کہ فکر کی کوئی بات نہیں سب ٹھیک ہے لیکن وقت گزرنے کے ساتھ آپ پر چربی کی تہہ چڑھتی جاتی ہے اور آپ کے جسم میں پٹھے (Muscular) کم سے کم اور چربی زیادہ سے زیادہ ہوتی جاتی ہے۔

آپ کے جسم میں کیلوریز کو جلانے والی صرف ایک ہی چیز ہے وہ ہیں آپ کے پٹھے نہ جسم کی کھال نہ ہی ہڈیاں اور چربی توانائی کو استعمال کرتی ہیں۔ پٹھوں کی بافتیں (Tissues) آپ کے جسم کی بھٹی ہیں۔ جسم میں جوں جوں پٹھوں کی شرح گھٹتی جاتی ہے اسی طرح توانائی صرف کرنے کی اہلیت بھی کم ہوتی جاتی ہے اور اس طرح سستی و کاہلی کا شکار وہ شخص جو کبھی جسمانی طور پر فٹ ہوا کرتا تھا اور جس نے اپنی غذائی عادات میں ایک کیلوری کی بھی کمی نہیں کی اب موٹا ہونے لگتا ہے۔ ایسے افراد گلہ کرتے ہیں ''ڈاکٹر صاحب میں تو زیادہ نہیں کھاتا میرا وزن کیوں بڑھ گیا ہے؟'' ان کی بات درست ہے لیکن اب اسی غذا میں موجود کیلوریز کو جلانے کے لیے پٹھے موجود نہیں رہے اور اس طرح وزن

بڑھتا چلا جاتا ہے۔

بہت باتیں ہو چکیں! اب آپ نے اپنے طریق زندگی میں جسمانی سرگرمی (مشقت) کا عنصر لازمی طور پر شامل کرنا ہے۔ یہ چیز اس قدر اہم ہے کہ میں نے اس پر پورا باب لکھ دیا ہے۔

اپنی وزن کرنے والی مشین کو روزانہ استعمال کریں:

غذائی ماہرین تو سالوں بلکہ کئی عشروں سے اس بات کی اہمیت پر زور دے رہے ہیں کچھ ماہرین وزن میں کمی کے خواہش مند افراد کو ہفتے میں ایک بار وزن کرنے کا مشورہ دیتے رہے ہیں جبکہ کچھ نے ہر تین چار دن بعد وزن کرنے کی سفارش کی ہے۔ ان حضرات کی ان سفارشات کی دو وجوہات تھیں۔ پہلی وجہ تو یہ ہے کہ وزن میں کمی کرنے کا عمل نہایت سست رو آہستہ ہوتا ہے اور خواتین و حضرات روزانہ وزن کرنے پر کہیں دلبرداشتہ نہ ہو جائیں۔ دوسری وجہ یہ ہے کہ وزن میں دن بدن (بلکہ بعض اوقات گھنٹوں کے حساب سے بھی) تھوڑی تھوڑی تبدیلی آتی رہتی ہے تو کہیں وزن میں کمی کرنے والا شخص ایک پاؤنڈ اضافہ دیکھ کر اس پروگرام سے دستکش نہ ہو جائے لیکن حال ہی میں ہونے والی دو ریسرچ / مطالعوں سے یہ طے ہوا ہے کہ روزانہ وزن کرنا ہی وزن میں کمی اور اس کمی کو برقرار رکھنے میں مددگار ہوتا ہے۔ یونیورسٹی آف منی سوٹا (University Of Minnesota) میں ہونے والی ریسرچ کے دوران تین ہزار موٹے اور زیادہ وزن والے مرد اور عورتوں کا دو سے تین سالوں تک جائزہ لیا گیا۔ ان میں سے آدھے وزن میں کمی کے پروگرام پر عمل پیرا تھے جبکہ باقی آدھے اپنا موجودہ وزن برقرار رکھنے اور اس میں اضافہ ہونے سے روکنا چاہتے تھے۔ وزن میں کمی والے افراد میں سے جن لوگوں نے اپنا وزن روزانہ کیا انہوں نے ان افراد کی نسبت دوگنا وزن کم کیا جو ہفتے میں محض ایک دن وزن کی پیمائش کرتے تھے۔ یہ فرق بڑا واضح تھا۔ وہ افراد جو وزن کی پیمائش نہیں کرتے تھے انہوں نے اوسطاً 2 سالوں میں چار پاؤنڈ وزن بڑھایا۔ اس کے برعکس وزن میں اضافہ روکنے والے وہ لوگ جو روزانہ اپنے وزن کی پیمائش کیا کرتے تھے ان کا وزن کم ہوا۔

دوسری ریسرچ جو کہ رہوڈز آئی لینڈ (Rhode Island) کی براؤن یونیورسٹی (Brown University) کے وزن کنٹرول سنٹر میں کی گئی اس میں دو سو اکیانوے مرد و خواتین کا مطالعہ کیا گیا جو کہ سترہ مہینوں تک وزن برقرار رکھنے کے پروگرام میں شامل رہے تھے۔ ان کا اوسطاً 10 فیصد وزن کم ہوا۔ اس ریسرچ میں شامل جن افراد نے روزانہ وزن کیا ان میں سے انتالیس فیصد کے وزن میں کم از کم پانچ پاؤنڈ کا اضافہ ہوا یہ ان افراد سے کہیں بہتر تھا جو کبھی کبھار وزن کیا کرتے تھے۔ ایسے لوگوں میں اڑسٹھ فیصد کے وزن میں کم از کم پانچ پاؤنڈ اضافہ ہوا تھا۔

اگر آپ اس بارے میں غور کریں تو یہ بات انتہائی آسان اور معقول لگتی ہے۔ آپ ہر روز ایک مقررہ وقت پر وزن کرنے والی مشین پر کھڑے ہوتے ہیں۔ اگر آپ کو وزن میں ہلکا سا بھی اضافہ لگے۔ (چاہے وہ روزمرہ کی معمولی تبدیلیوں کی بنا پر ہو) تو آپ اپنی غذا کی مقدار میں کمی کر دیں گے۔ اگلے دن اس بات کی توقع ہے کہ وزن میں یہ اضافہ ختم ہو جائے گا۔ اس طرح آپ اپنے وزن کو کنٹرول کرنے کی کوششوں کے بارے میں زیادہ مستعد اور باخبر رہیں گے۔

وزن کرنے والی مشین اچھی کوالٹی کی خریدیں۔ ہر روز اپنا وزن کریں اور باقاعدگی سے اپنا بلڈ پریشر نوٹ کریں۔

اچھی صحت اور بلڈ پریشر کنٹرول کے علاوہ بھی وزن گھٹانے کے اور بہت سے فوائد ہیں۔ وہ بھی نہایت اہم ہیں۔ جب آپ کے دوست رشتہ دار اور ساتھ کام کرنے والے آپ کو یہ کہتے ہیں کہ (وزن میں کمی کی بدولت) آپ بہت اچھے لگ رہے ہیں تو یہ بات سننا کتنا خوشگوار ہوتا ہے۔ جب آپ (پرانے کپڑے بہت کھلے ہونے کی بنا پر) نئے کپڑے خریدتے ہیں تو یہ ایک نئی امید کا پیغام ہوتا ہے۔ آپ کو نیند بہتر آتی ہے۔ زیادہ توانائی محسوس ہوتی ہے۔ شام کو سستی کم اور زندگی زیادہ پُر لطف لگے تو اور کیا چاہیے۔

❖....❖....❖

6

دباؤ سے آزاد سرگرم طریق زندگی

کامیاب طور پر وزن میں کمی' کولیسٹرول گھٹانے' ذیابیطس کنٹرول' بلڈ پریشر کو مناسب سطح پر رکھنے اور تناؤ سے نمٹنے کی جدوجہد میں ایک نہایت ہی بنیادی عنصر کی سب سے زیادہ اہمیت ہے۔ یہ حقیقتاً دنیا کے ان تمام افراد میں بدرجہ اُتم موجود ہوتا ہے جنہوں نے لمبی عمریں پائی ہیں اور سب طبی حلقے بھی اس بات پر متفق ہیں کہ طویل اور بہترین زندگی کے لیے یہ عنصر سب سے زیادہ ضروری ہے۔ یہ تریاق جس میں ہر بیماری کا علاج مستور ہے اور جو زندگی کو جاری و ساری رکھنے میں سب سے اہم ہے وہ ہے ''جسمانی سرگرمی'' (Physical Activity)۔

یہ بات قابل غور ہے کہ میں نے لفظ ''ورزش'' استعمال نہیں کیا۔ دنیا کے صحت مند ترین مرد اور عورت ضروری نہیں کہ ہر روز ورزش گاہ (Gym) جاتے ہوں' بلکہ یہ وہ لوگ ہوتے ہیں جو جسمانی طور پر ہفتے کے اکثر دنوں میں چست اور مستعد نظر آتے ہیں۔ اس کا یہ مطلب نہیں کہ اگر آپ کو ورزش گاہ میں ورزش کرنے سے مزہ آتا ہے اور اس سے آپ کو خوشی ملتی ہے تو آپ کو یہ چھوڑ دینا چاہیے۔ مثال کے طور پر میری بیوی بطور ایک ہائی سکول انگلش ٹیچر قدرے سست زندگی گزارتی ہے اور اپنے فالتو وقت میں وہ برج (تاش کا ایک کھیل) کھیلتی ہے۔ وہ میری طرح باہر گھومنا پھرنا پسند نہیں کرتی البتہ اسے ہیلتھ کلب

میں ورزش کی کلاسوں میں جانا اچھا لگتا ہے۔ وہ ایک دن سائیکلنگ کی کلاس میں جاتی ہے۔ دوسرے دن جسمانی ورزش (Aerobics) کی کلاس میں شریک ہوتی ہے۔ اسے صرف ایک کھیل پسند ہے وہ ہے برف پر پھسلنا (Snow Skiing) جو ہم دونوں جب موقع ملتا ہے اس سے لطف اندوز ہوتے ہیں۔

دوسری جانب میں تو اپنا زیادہ وقت باہر گھومنے پھرنے میں گزارنا پسند کرتا ہوں۔ مجھے ہائیکنگ' سائیکل چلانا' مقامی پہاڑوں پر برف پر پھسلنا بہت اچھے لگتے ہیں۔ اکثر میں اپنے علاقے میں موجود گولف کے میدان کی اونچی نیچی ڈھلوانوں پر چڑھتا اترتا رہتا ہوں۔ جب کبھی میں کاروبار یا تفریح کی خاطر کہیں جاتا ہوں تو دو تین یا زیادہ میل تک پیدل چل کر وہ جگہ یا علاقہ دیکھنا پسند کرتا ہوں۔ اکثر یہ ہوتا ہے کہ میرے کام کا شیڈول مجھے اس قسم کی سرگرمیوں کی اجازت نہیں دیتا تو اپنا یہ شوق میں اختتام ہفتہ پر یا چھٹیوں میں پورا کر لیتا ہوں۔ ہفتے کے اکثر دنوں میں میری جسمانی سرگرمیاں ورزش گاہ تک محدود ہو جاتی ہیں جہاں یا تو میں دوڑنے والی مشین پر بھاگتا رہتا ہوں یا پھر ساکن کھڑے سائیکل چلاتا ہوں اور اس کے ساتھ ساتھ ٹی وی پر صبح کی خبریں بھی دیکھ لیتا ہوں۔

عموماً اچھی صحت اور خصوصاً دل کی اچھی صحت کے حصول کی خاطر جسمانی سرگرمی کرنے اور اپنے آپ کو فٹ رکھنے کے بہت سے طریقے ہیں۔ اگر آپ ورزش کے سخت مخالف ہیں چاہے ہم اسے جسمانی سرگرمی کا نام دیں یا کچھ اور نیز آپ کو صرف صوفے پر براجمان رہنا ہی پسند ہے تو میری آپ سے یہ گزارش ہے کہ کم از کم اس کتاب کا یہ باب ضرور پڑھ لیں۔ یقین کیجئے کہ میں بھی آپ ہی کی مانند تھا۔ بچپن میں اپنے پرائمری سکول کے دنوں میں' مَیں صدارتی جسمانی فٹنس ٹیسٹ میں فیل ہو گیا تھا جس میں تقریباً ہر کوئی پاس ہو جاتا ہے۔ کسی کھیل کے لیے ٹیم میں مجھے منتخب نہیں کیا جاتا تھا۔ نہ اب اور نہ ہی کبھی پہلے میں کوئی ایتھلیٹ رہا ہوں جسے ورزش اور جسمانی فٹنس سے لگاؤ رہا ہو۔

1960ء کے عشرے میں جب میں کالج گیا تو معاملات اور بھی بدتر ہو گئے۔ یہ بلاشبہ اپنے آپ کو تباہ کرنے والا دور تھا۔ وہاں کوئی بھی ورزش نہیں کرتا تھا۔ اگر کوئی

کیمپس میں بھاگ رہا ہوتا تو سمجھئے کہ پولیس اس کا تعاقب کر رہی ہے اور کالج کے بعد میں ایک روایتی سست الوجود امریکن دفتری کارکن بن گیا۔

جب میں ان دنوں کا سوچتا ہوں تو مجھے یاد ہے کہ میں ہمیشہ تھکا تھکا رہتا تھا اور کبھی اپنے آپ کو بہتر محسوس نہیں کرتا تھا۔ شام کو اکثر مجھے جمائیاں آتیں۔ اکثر میٹنگوں میں (خواہ وہ کتنی ہی دلچسپ کیوں نہ ہوں) میں اونگھتا رہتا۔ رات کو مجھے اچھی طرح نیند نہیں آتی تھی اور صبح اٹھنا دشوار تھا۔ کھیلوں میں میری دلچسپی تھی نہیں...... میں سکئنگ (Skiing) کے لیے محض اس وجہ سے جایا کرتا کہ وہاں رات کو لڑکیوں سے ملنے کے مواقع میسر آ جاتے تھے۔ جب کبھی خراب موسم کے باعث ہم پہاڑ کی ڈھلانوں پر نہ جا سکتے اور اندر ہی رہنا پڑتا تو میں دل ہی دل میں بہت خوش ہوتا۔ برف پر پھسلنے کی نسبت مجھے لڑکیوں کے ساتھ گٹار بجانے میں زیادہ مزا آتا۔ ویسے بھی برف پر پھسلنے (Skiing) کے دوران میں اکثر گر پڑتا کیونکہ موڑ مڑنے کے لیے میرے گھٹنے کافی کمزور تھے اور صورتحال میرے قابو سے باہر ہو جاتی تھی۔

جب 1978ء میں مجھے پہلا دل کا دورہ پڑا اور پینتیس سال کی عمر میں ہی میرا بائی پاس آپریشن ہو گیا' ان دنوں دل کے مریضوں کی بحالی کا کوئی طبی پروگرام نہیں وضع کیا گیا تھا۔ اس لیے مجھے ورزش کے بارے میں کسی طرح کی کوئی ہدایات میرے معالجین نے نہیں دی تھیں۔ مجھے یہ بھی ڈر تھا کہ اگر میں نے زیادہ بھاگ دوڑ کی تو کہیں مجھے دل کا دوسرا دورہ نہ پڑ جائے۔

پھر 1984ء میں میری زندگی بدل گئی۔ تین جولائی کو میرا دوسرا بائی پاس آپریشن ہوا اور تین ہفتوں کے بعد میرے معالج نے ...... میری مرضی کے بالکل برخلاف ...... مجھے بحالی پروگرام میں شامل کر دیا۔ آہستہ آہستہ میں زندگی کی جانب لوٹنا شروع ہوا۔ دوڑنے والی مشین پر میں نے آہستہ آہستہ چلنا شروع کیا۔ اسی طرح ہولے ہولے سائیکل چلانے لگا۔ لیکن چھ ہفتوں بعد میں نے اپنے آپ کو اتنا بہتر پایا کہ جس کے بارے میں کبھی میں تصور بھی نہیں کر سکتا تھا۔ بارہ ہفتوں کے پروگرام کے خاتمے پر میں زندگی سے لطف اندوز ہونے لگا اور میں نے جسمانی فٹنس کا وہ مقام حاصل کر لیا جو کبھی

خواب میں بھی نہیں سوچا تھا۔ اب میں ایسے کام بھی کرنے لگا تھا جن کے بارے میں پہلے مذاقاً بھی نہیں سوچتا تھا۔ ایک سال کے بعد جب میں اپنے پہلے برف پر پھسلنے کے دورے پر گیا تو میں یہ جان کر حیران رہ گیا کہ میں واقعی سکئنگ (Skiing) کر سکتا تھا۔ اب میں جسمانی طور پر وہ کام بھی کر سکتا تھا جن کے بارے میں 'میں' نے محض کتابوں ہی میں پڑھا تھا۔ بڑا مزہ آ رہا تھا' یوں لگتا تھا گویا مجھے بالکل نیا جسم مل گیا ہو۔

یہی کچھ آپ کے لیے بھی ہو سکتا ہے۔ آپ یہ کسی اولمپک کے کھلاڑی کی کہانی نہیں پڑھ رہے اور نہ ہی یہ کسی دیوانے کی بڑ ہے۔ نہایت سیدھی بات یہ ہے کہ اگر مجھ میں تبدیلی آ سکتی ہے تو ہر کوئی بدل سکتا ہے۔

جب میں اپنے ماضی پر نظر دوڑاتا ہوں تو مجھے یہ افسوس ہوتا ہے کہ میں نے ایک انتہائی مہلک صورتحال میں اپنے آپ کو بدلنے پر آمادہ کیا۔ مجھے ان سالوں کا خیال آتا ہے جو میں سمجھتا ہوں کہ میری زندگی کا انتہائی پُرلطف زمانہ ہو سکتا تھا اگر میں نے اپنے آپ کو پہلے بدل لیا ہوتا۔ بہرحال میں سمجھتا ہوں کہ نہ بدلنے سے تو یہ دیر سے اپنے آپ کو بدل لینا بہت بہتر ہے۔ اب میں قسم کھاتا ہوں کہ کبھی پرانا وطیرہ اختیار نہیں کروں گا۔ زندگی بڑی ہی پُرلطف ہے اگر آپ میں اس سے لطف اندوز ہونے کی ہمت و توانائی موجود ہو۔

اپنے دل کو صحت مند اور سرگرم بنایئے:

یہ کتاب یقیناً بیمار لوگوں کے لیے نہیں۔ یہ تو ایسے افراد کے لیے ہے جو مسائل سے بچنا اور اپنی صحت اور زندگیوں سے لطف اندوز ہونا چاہتے ہیں۔ لیکن اپنے دل کی بحالی کے پروگرام کے دوران میں نے ایک بات سیکھی جو ہر کسی کے جسمانی فٹنس کے پروگرام پر لاگو ہو سکتی ہے اور وہ ہے لفظ ''آہستہ آہستہ۔'' آپ کی زندگی کا ہلانہ طریق اختیار کرتے ہوئے سالوں کا عرصہ لگ گیا اور اسی بنا پر آپ کی جسمانی فٹنس بھی متاثر ہوئی ہے اب اسے ٹھیک ہوتے کچھ تو وقت لگے گا۔ آپ پوچھیں گے کتنا عرصہ؟ جواب ہے نوے دن۔ اپنے آپ کو نوے دن کا وقت دیجیے اور ایک وعدہ کیجیے۔ ایک پکا وعدہ کہ اس باب میں جو ہدایات دی گئی ہیں آپ ان پر عمل کریں گے اور جواباً نوے دن کے اختتام پر

آپ زندگی بھر کے لیے بدل کر رہ جائیں گے اور پھر آپ محسوس کریں گے کہ آپ اس طریق زندگی کو چھوڑنا ہی نہیں چاہتے۔

اگر آپ ہارٹ اٹیک یا فالج سے بچنا چاہتے ہیں تو اس کے لیے جسمانی ورزش نہایت ہی ضروری ہے لیکن لفظ 'ورزش' ہی سے اکثر لوگ بھاگتے ہیں۔ ایسا میں اس لیے کہہ سکتا ہوں کیونکہ مجھے پتا ہے کہ امریکہ' کینیڈا' برطانیہ' آسٹریلیا' نیوزی لینڈ اور باقی ساری مغربی دنیا کے اکثر لوگوں کا طرز زندگی سست اور کاہلانہ ہے۔ ریموٹ کنٹرول کی موجودگی کے باعث اب تو انہیں ٹی وی چینل بدلنے کے لیے بھی ہلنا نہیں پڑتا۔ اگر آپ ایسے لوگوں میں شامل ہیں تو آپ کو یہ جان کر خوشی ہوگی کہ آپ کو روایتی معنوں میں ''ورزش'' کی ضرورت نہیں بلکہ آپ کو اپنے جسم کو حرکت دینی ہے اور اپنے آپ کو مستعد و سرگرم کرنا ہے۔

ٹیکساس کے ڈلاس انسٹی ٹیوٹ آف ایروبکس (Dallas Institute of Aerobics) میں محققین یہ جاننے کے لیے ریسرچ کر رہے تھے کہ جسمانی بگاڑ سے پیدا ہونے والی بیماریوں (بشمول دل کی بیماریوں) سے بچنے کے لیے ایک فرد کا کتنا جسمانی طور پر فٹ ہونا ضروری ہے۔ اس سلسلے میں ڈاکٹر سٹیون بلیئر (Dr. Steven Blair) اور اس کے ساتھیوں نے ہزاروں مردوں اور عورتوں کا معائنہ کرتے ہوئے انہیں جسمانی فٹنس اور باقاعدہ سرگرمی کے حوالے سے پانچ مختلف درجات میں تقسیم کر دیا۔ ان کو توقع تھی کہ جسمانی ورزش میں اضافے کے ساتھ ساتھ صحت مندی میں اضافہ بھی اسی تناسب سے ہوگا۔ لیکن نتائج بڑے حیران کن تھے۔

جیسا کہ سب کو توقع تھی فٹنس کے اولین درجے پر فائز افراد سب سے صحت مند تھے۔ لیکن سب سے نچلے درجے سے اوپر والے افراد (جو کہ مکمل سست اور کاہل افراد سے ذرا ہی بہتر تھے) انہیں بھی ان کی کم از کم سرگرمی سے اتنا ہی فائدہ ہوا جتنا کہ ان لوگوں کو جو درجہ اول میں تھے۔ اس سے یہ نتیجہ نکلا کہ ''اپنی صحت کی حفاظت کے لیے آپ کو بہت زیادہ تردد نہیں کرنا پڑتا۔''

لیکن ہم دل کی بیماریوں' فالج اور دوسرے عوارض بشمول ہائپرٹینشن سے بچاؤ کے

لیے اور اپنے آپ کو تندرست توانا رکھنے کی خاطر درکار جسمانی سرگرمی کی پیمائش کیسے کریں؟

ماضی میں تو اس بارے میں دل کی دھڑکن یا نبض کی حرکت سے اس بارے میں اندازہ لگایا جاتا تھا۔ لیکن یہ بہت زیادہ قابل عمل نہیں ہے۔ سڑک پر چلتے ہوئے یا سائیکل چلاتے وقت دل کی دھڑکن کی پیمائش کرنا مشکل امر ہے اور اس سے بھی مشکل تر اس وقت ہو جاتا ہے جب آپ تیز موسیقی پر (کسی کے ساتھ) ناچ رہے ہوں اور ویسے بھی یہ کام غیر ضروری ہی ہے۔ کیونکہ مؤثر جسمانی سرگرمی کی پیمائش کے لیے ماہرین (Exercise Physiologists) نے ایک معیار پہلے سے مقرر کر رکھا ہے لیکن ہم لوگوں نے اس کی جانب کبھی توجہ نہیں دی۔ اس طریق کار کو (Metabolic Equivalent) MET سے تعبیر کیا جاتا ہے اور یہ انتہائی سادہ ہے۔

جب آپ مکمل طور پر پُرسکون ہوں، خاموشی سے کرسی پر بیٹھے، یا بستر میں لیٹے ٹیلی ویژن دیکھ رہے ہوں اس وقت آپ اتنی توانائی استعمال کر رہے ہوتے ہیں جو آپ کے اندرونی اعضاء کو کارگر اور آپ کو زندہ رکھتی ہے۔ اس توانائی کی مقدار کو آپ کی عمر، جنس، قد یا وزن سے قطع نظر ''سرگرمی کی ایک استحالی اکائی'' (One Metabolic Unit of Activity) یا "1 MET" کہا جاتا ہے۔ یہ جسمانی سرگرمی کی سب سے چھوٹی اکائی ہے۔ اگر آپ کرسی سے اُٹھ کر کھڑکی کھولتے ہیں یا ہلکا پھلکا کچھ کھانے کے لیے تلاش کرنے لگتے ہیں تو آپ کی جسمانی سرگرمی کی سطح اب دو MET ہو جاتی ہے۔ MET کا تصور نہایت منطقی اور اسے سمجھنا بھی نہایت آسان ہے۔ جب ہم کوئی بھی جسمانی سرگرمی کرتے ہیں تو دل کی دھڑکن (آکسیجن والا خون سپلائی کرنے کے لیے) اسی حساب سے بڑھ جاتی ہے۔ بعض کاموں کے لیے ہمیں اپنی زیادہ سے زیادہ صلاحیت کا صرف پچاس فیصد کی ضرورت ہوتی ہے جبکہ بعض صورتوں میں ساٹھ فیصد یا اس سے بھی زیادہ صلاحیت کار کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔ اپنی زیادہ سے زیادہ صلاحیت کار کا تعین کرنا بہت آسان ہے۔ دو سو بیس میں سے اپنی عمر تفریق کر دیں جو جواب آئے گا وہ دل کی زیادہ سے زیادہ فی منٹ دھڑکن ہے جو آپ کو (زیادہ سے زیادہ جسمانی سرگرمی کر کے) بغیر کسی نقصان کے مل سکتی ہے۔ لیکن ظاہری بات ہے کہ یہ زیادہ سے زیادہ دل کی دھڑکن کبھی بھی نہیں ہو سکتی۔

فرض کیجئے آپ کی عمر چالیس سال ہے۔ 220 میں سے 40 تفریق کریں تو 180 بچتے ہیں۔ یہ آپ کے دل کی (زیادہ سے زیادہ سرگرمی کی بنا پر) دھڑکن ہوگی۔ عام حالات میں دل ایک منٹ میں ستر بار دھڑکتا ہے اس لیے 180 فی منٹ کے حساب سے دھڑکن کے لیے آپ کو بہت ہی زیادہ مشقت کرنا ہوگی۔ تیز چلنے سے آپ کے دل کی دھڑکن 100 فی منٹ ہو سکتی ہے۔ یہ آپ کے زیادہ سے زیادہ مشقت کرنے کی اہلیت کا پچپن فیصد ہوگی۔

اسی دوران ہمارے پھیپھڑے آکسیجن والی ہوا اندر اور کاربن ڈائی اکسائیڈ سے بھرپور ہوا باہر خارج کرتے ہیں۔ ہمارے سانس لینے کی بھی ایک زیادہ سے زیادہ اہلیت ہے۔ سائنسی حوالے سے اسے ہم VO_2Max کہتے ہیں یعنی ہمارے پھیپھڑوں میں زیادہ سے زیادہ آکسیجن سمانے کی گنجائش۔

جب ہم ان دونوں یعنی دل کی دھڑکن اور سانس لینے کی شرح کو اکٹھا کریں تو ہم جسمانی مشقت کی سطح کی پیمائش کر سکتے ہیں۔ اس پیمائش کو Metabolic Equivalent یا MET کہا جاتا ہے۔ بنی نوع انسان کی تقریباً ساری ہی سرگرمیوں کی پیمائش MET کے حساب سے کی جا سکتی ہے۔ آنے والے صفحات میں ہماری روزمرہ کی سرگرمیوں اور ان کی MET کے حساب سے پیمائش دی گئی ہے۔

ایک بات یاد رکھیں کہ ''جسمانی سرگرمی'' نہ کہ ''ورزش'' ہماری صحت اور جسمانی فٹنس کی کلید ہے۔ تقریباً سب طبی ماہرین اس بات پر متفق ہیں کہ دن میں تیس سے چالیس منٹ تک تیز چلنا (تین سے چار میل فی گھنٹہ کی رفتار سے) نہایت موزوں ورزش ہے۔ یعنی تقریباً دو میل روزانہ یا چودہ میل فی ہفتہ۔ اگر آپ یہ کر لیں (یا اس کا متبادل) تو آپ کا دل اس کے لیے آپ کا شکر گزار ہوگا۔ اس سیر سے آپ کی اس سرگرمی کی پیمائش چار تا چھ MET ہوگی۔ اتنا ہی فائدہ آپ کو ان سرگرمیوں سے ہو سکتا ہے جو اس سے آدھے MET استعمال کریں لیکن دوگنے وقت کے لیے ہوں یا آپ یہ بھی کر سکتے ہیں کہ دوگنے MET آدھے وقت کے لیے استعمال کر کے اتنا ہی فائدہ اُٹھا لیں۔ کبھی یہ بھی ہو سکتا ہے کہ دن بھر کی مصروفیت کے باعث آپ کے پاس تیس چالیس منٹ سیر کا وقت نہ ہو۔

ریسرچ سے یہ پتا چلا کہ اگر آپ اس وقت کو پندرہ سے بیس منٹ کے ''وقفوں میں تقسیم کرلیں تو اس کا مجموعی اثر پہلے والا ہی ہوگا۔ آپ یہ بھی کر سکتے ہیں کہ اتنے ہی METs کے برابر دوسری جسمانی سرگرمیوں پر توجہ دیں مثلاً لفٹ کی بجائے سیڑھیاں استعمال کریں۔ اپنی گھریلو سرگرمیوں میں پوری دلجمعی سے حصہ لیں۔ جب ایک جگہ سے دوسری جگہ جانا ہو (چاہے یہ اپنی کار سے نکل کر دفتر تک کا ہی فاصلہ کیوں نہ ہو) سبزی خریدتے وقت یا کپڑے دھوبی کو دیتے ہوئے تیزی اور چستی سے قدم اُٹھائیں۔

قالینوں کی صفائی یا فرش صاف کرنے جیسے کام کافی اکتاہٹ والے ہوتے ہیں۔ ایسے کاموں کو قدرے دلچسپ اور ساتھ ساتھ آپ کے دل کے لیے مفید بنانے کا ایک طریقہ ہے۔ کوئی تیز دھن والی موسیقی لگا لو اور اس کے ساتھ جھوم جھوم کر کام کرتے جاؤ۔ آپ کو اس موسیقی پر ناچنے کی ضرورت نہیں بس اس کی دھن پر اپنا کام جاری رکھیں۔ اچانک آپ کو پتا چلے گا کہ آپ ''ورزش'' کر رہے ہیں۔ یعنی اپنے صحت مند دل کو اور زیادہ روبہ عمل کرنے کے لیے کوشش کر رہے ہیں۔

جیسا کہ میں نے پہلے کہا کہ دل کی دھڑکن کی پیمائش کرنا کوئی ضروری نہیں لیکن پھر بھی محض آزمائش کی خاطر کوئی نسبتاً کم MET والی سرگرمی کرتے وقت اپنی انگلی گردن کی ایک طرف رکھ لیں۔ آپ کو محسوس ہوگا کہ آپ کا دل حالت سکون کی نسبت زیادہ تیزی سے دھڑک رہا ہے اور آپ سانس بھی زیادہ گہرے لے رہے ہیں۔

آپ یہ بھی کر سکتے ہیں کہ کم MET والی سرگرمی ایک خاص وقت تک کرنے کی بجائے اس سے دوگنے MET والی سرگرمی آدھے وقت کے لیے کرلیں۔ مثلاً چالیس منٹ تک چار میل فی گھنٹہ کی رفتار سے چلنے کی بجائے آپ بیس منٹ تک پانچ یا چھ میل فی گھنٹہ کی رفتار سے بھاگ سکتے ہیں۔ یہ آپ کی مرضی پر ہے کہ کیا کریں؟ ہوسکتا ہے آپ کو دوڑنا پسند نہ ہو بلکہ آپ ڈانس کرنا چاہتے ہوں! تو پھر بس ناچیے چاہے وہ لوک ناچ (جیسے بھنگڑا) ہو، جھوم کر ناچنا ہو یا جیسا آپ کا دل چاہے۔

کیا آپ بچپن میں رسی کودتے رہے ہیں؟ دل کے لیے یہ نہایت بہترین ورزش ہے۔ آپ کو یہ خواتین کا کام لگتا ہے؟ باکسنگ کی ٹریننگ کے دوران ہر باکسر کو رسی

کودنے کی مشق کرنا ہوتی ہے۔ کیا انہیں بھی ان کے منہ پر آپ عورتوں جیسا کہیں گے؟ ان بازاری، مہنگے ورزشی آلات سے بچیں جن کے اشتہارات آئے دن ٹی وی یا اخبارات میں آتے ہیں۔ یہ نہ صرف قیمت میں بہت زیادہ بلکہ استعمال میں بھی آسان نہیں ہوتے۔ کودنے والی رسی آپ جہاں بھی جائیں اپنے ساتھ آسانی سے لے جا سکتے ہیں۔ اپنے کاروباری یا تفریحی سفروں پر اسے ساتھ رکھیے۔ اپنے دفتر میں رسی رکھیں جب بھی آپ کو پانچ منٹ کا وقفہ ملے یہ سرگرمی شروع کر دیں۔ بہترین نتائج کے لیے اچھی کوالٹی کی رسی خریدیں جو آپ کے قد کے مطابق ہو۔

اکثر لوگوں کا خیال ہے کہ دوائی جتنی بدمزہ ہو اتنی ہی مؤثر ہوتی ہے۔ اسی اصول کو وہ ''جسمانی سرگرمی'' پر بھی استعمال کرتے ہیں۔ وہ سمجھتے ہیں کہ کوئی جسمانی سرگرمی جتنی زیادہ ناخوشگوار محسوس ہو (جسے وہ ''ورزش'' کا نام دیتے ہیں) اتنی ہی ہماری صحت کے لیے مفید ہوگی۔ اس کے بجائے آپ ایسے کاموں پر توجہ دیں جو آپ کے لیے پُرلطف ہوں۔ چاہے وہ سائیکل چلانا ہو، گھڑسواری، کشتی رانی یا باغبانی۔

ورزش کے فوائد

صحت کے حوالے سے ورزش کے فوائد گنوانے کے لیے میں طبی سائنسی تحقیق سے بے شمار حوالہ جات یہاں نقل کرسکتا ہوں۔ ان کتابوں اور رسالوں کی تفصیل گنوانا بذات خود کسی ورزش سے کم نہیں۔ باقاعدہ جسمانی سرگرمیوں کے کچھ فوائد مختصراً درج ذیل ہیں:

○ **اپنے آپ کو بہتر محسوس کرنا:** جب آپ کسی بھی جسمانی سرگرمی کا انتخاب کرتے ہیں اس سے آپ کے دل کی دھڑکن اور سانس لینے کی رفتار میں تیزی آجاتی ہے حتیٰ کہ آپ گہرے گہرے سانس لیتے ہیں اور ساتھ ہی آپ کو پسینہ آجاتا ہے۔ اس دوران آپ کا جسم ایک سکون دینے والا مادہ بیٹا-اینڈورفن (Beta-Endorphin) پیدا کرتا ہے جو کیمیائی طور پر مارفین (Morphine) سے ملتا جلتا ہے۔ اس کا سکون آور اثر سارا دن رہتا ہے۔

اکثر ماہرین نفسیات جسمانی سرگرمی کو تناؤ (Stress) کم کرنے کا بہترین طریقہ سمجھتے ہیں۔ خصوصاً جب با قاعدگی کی جائے تو ورزش سے ذہنی تناؤ سے نمٹنے میں خاطر خواہ کامیابی ہوتی ہے۔

○ **آپ کی نیند کا بہتر ہونا:** ورزش کرنے سے جسم میں سے ایک اور کیمیائی مادہ خارج ہوتا ہے جسے سیروٹونن (Serotonin) کہا جاتا ہے۔ اکثر ادویہ ساز کمپنیاں ایسی ادویات بطور مسکن (Tranquilizers) تیار کر رہی ہیں جن میں سیروٹونن (Serotonin) موجود ہوتا ہے۔ لہٰذا ورزش جسم میں سیروٹونن پیدا کر کے خوشگوار نیند لانے کا قدرتی طریقہ ہے۔

○ **کارکردگی کا بہتر ہونا:** اکثر لوگوں کو دوپہر کے بعد نیند آنے لگتی ہے۔ لیکن جب آپ باقاعدگی سے ورزش کریں گے تو آپ کو محسوس ہوگا کہ دوپہر کو نیند آنا محض ماضی کا قصہ تھا۔ آپ کے جسمانی اہلیت کے ساتھ ساتھ توجہ مرکوز کرنے کی صلاحیت میں بھی اضافہ ہوتا جائے گا۔ مختلف پیشوں کے حامل انتہائی کامیاب مرد و خواتین کا سروے کرنے کے بعد سٹین فورڈ یونیورسٹی کے ڈاکٹر کینتھ پلیٹیئر (Dr. Kenneth Pelletier) اس نتیجہ پر پہنچے ہیں کہ تقریباً ان تمام لوگوں کا جسمانی سرگرمی کا باقاعدہ شیڈول تھا اور وہ اپنی اس نمایاں حیثیت کا سہرا اپنے باقاعدہ ورزش کی عادت کے سر باندھتے تھے۔

○ **آپ اپنے کھیلوں یا تفریح سے زیادہ لطف اندوز ہوتے ہیں:** جب آپ ٹینس، گولف یا کوئی بھی کھیل اپنے باقاعدہ ورزش کے حوالے سے کھیلتے ہو تو اس میں آپ کی مہارت بڑھتی جاتی ہے اور آپ اس شخص کی نسبت جو محض ''ہفتے میں ایک دن کا کھلاڑی'' ہے اس کھیل سے زیادہ لطف اندوز ہوتے ہیں۔ لیکن کوئی بھی کھیل آپ جتنا زیادہ کھیلیں گے اتنی ہی زیادہ آپ کی ورزش بھی ہوگی اور آپ کا کھیل بھی بہتر ہوتا جائے گا۔

○ **آپ کی عمر طویل ہوتی ہے:** اس بارے میں تھوڑی سی تفصیل (جس میں لوگوں کی کچھ دلچسپی ہے) یوں ہے کہ بار بار کے مطالعہ جات

سے یہ بات ثابت ہوگئی ہے کہ جسمانی فٹنس سے عمر میں اضافہ ہوتا ہے جس قدر پُر مشقت آپ کی ''سرگرمی'' ہوگی اتنا ہی طویل عرصہ آپ کے زندہ رہنے کا امکان ہوگا۔

○ **اپنے وزن پر آسانی سے قابو پا کر آپ زیادہ کھانے کے قابل ہو جاتے ہیں:** ورزش سے نہ صرف کیلوریز صرف ہوتی ہیں بلکہ جسم کا استحالی عمل (Metabolism) کئی گھنٹوں بعد تک بھی تیز تر رہتا ہے۔ اس کے علاوہ جوں جوں آپ کی فٹنس کی سطح بڑھتی جاتی ہے اسی قدر آپ کے پٹھے مضبوط ہوتے چلے جاتے ہیں۔ چونکہ صرف پٹھوں کے خلیات ہی کیلوریز کو بھٹی کی مانند جلا سکتے ہیں اس لیے اگر آپ کے پٹھے زیادہ مضبوط ہیں تو آپ وزن میں اضافے کے بغیر زیادہ خوراک استعمال کر سکتے ہیں۔ اس بارے میں مزید معلومات آپ کو آئندہ ابواب میں ملیں گی۔

○ **آپ کا خون میں شکر کا کنٹرول اور ذیابیطس:** وزن میں کمی اور باقاعدہ جسمانی سرگرمی کی بدولت آپ ٹائپ-2 ذیابیطس (جس میں انسولین پر انحصار نہیں ہوتا) کی علامات و خطرات سے نجات حاصل کر سکتے ہیں۔ ورزش جسم میں انسولین جیسے اثرات پیدا کرتی ہے۔

○ **آپ کو خون میں لوتھڑے (Clots) پیدا ہونے:** آپ کو خون میں لوتھڑے (Clots) پیدا ہونے اور اس بنا پر دل کے دوروں یا فالج ہونے کا امکان کم سے کم ہوگا۔ سست و کاہل افراد میں اچانک جسمانی سرگرمی کی بنا پر خون میں لوتھڑے بننے کا امکان زیادہ ہوتا ہے۔ اسی لیے کچھ لوگ غیر معمولی طور پر مشقت سرگرمی کرتے ہوئے (جیسے کبھی کبھار کوئی کھیل کھیلتے ہوئے) دل کے دورے کا شکار ہو جاتے ہیں۔ جبکہ اس کے برعکس چست و مستعد افراد خون کے ذرات (Platelets) کے لوتھڑوں میں تبدیل ہونے کے عمل سے محفوظ رہتے ہیں۔ جتنی زیادہ آپ ورزش کریں گے اتنا ہی یہ آپ کا حفاظتی حصار مضبوط ہوتا جائے گا۔

○ **حقیقی معنوں میں آپ کے جسم کی گھڑی الٹا چلنے لگے گی:** ریسرچ سے یہ ثابت ہوا ہے کہ باقاعدگی سے

جسمانی سرگرمی ہماری عمر ڈھلنے کے عمل کو روکتی ہے اور مضبوطی اور قوت برداشت میں اضافہ کرتی ہے۔ دیکھا یہ گیا ہے کہ سست اور کاہل افراد اگر چھ ماہ تک باقاعدہ ورزش کریں تو ان کی عمر ڈھلنے کا عمل تیس سال تک موخر ہو جاتا ہے۔

اپنے بلڈ پریشر کو ورزش سے کم کیجئے

جسمانی ورزش سے نہ صرف بلڈ پریشر کم کرنے میں مدد ملتی ہے بلکہ اس ضمن میں مزید فوائد بھی حاصل ہوتے ہیں۔ متوقع فوائد کا اندازہ لگانے کے لیے نیو اورلینز (New Orleans) کی تولین یونیورسٹی (Tulane University) کے ڈاکٹروں نے چوبیس تحقیقات کی بنا پر پیش کیے گئے 2419 مردوں اور عورتوں کے بارے میں اعداد و شمار کا جائزہ لیا۔ سب سے بہترین نتائج ایروبکس (Aerobics) ورزش کرنے والوں کے تھے جس کے نتیجے میں اوپر والے (Systolic) بلڈ پریشر میں 4 پوائنٹس اور نیچے والے (Diestolic) بلڈ پریشر میں 3 پوائنٹس کی اوسط کمی ہوئی۔ ورزش کا پروگرام شروع کرتے وقت جتنا کسی فرد کا بلڈ پریشر زیادہ تھا اتنی ہی زیادہ اس میں بہتری آئی تھی۔ لیکن شرکاء میں سے ہر ایک کے بلڈ پریشر میں بہتری آئی تھی اس سے قطع نظر کہ ان کا وزن کتنا تھا یا وہ کس نسلی گروپ سے تعلق رکھتے تھے۔

دی لانسٹ (The Lancet) نامی جریدے میں نیوزی لینڈ کے معالجین کی جانب سے شائع شدہ ایک اداراتی نوٹ میں بلڈ پریشر اور جسمانی سرگرمی کے باہمی تعلق کا خلاصہ بیان کیا گیا ہے۔ اس کے کچھ نکات درج ذیل ہیں:

- 2005ء میں شائع شدہ ایک رپورٹ کے مطابق چھ ہفتوں کی باقاعدہ جسمانی ورزش کے بعد دل کی دھڑکن، کولیسٹرول اور بلڈ پریشر میں نمایاں بہتری آئی۔
- ایک وقت میں کی گئی درمیانی سی ورزش اگلے چوبیس گھنٹوں تک آپ کے بلڈ پریشر میں نمایاں کمی کا باعث ہو سکتی ہے۔

- اگر آپ تین دن مسلسل جسمانی سرگرمی (ورزش) کریں (مثلاً درمیانی سی سیر) تو آپ کے بلڈ پریشر میں کمی واقع ہو جائے گی اور آپ کا بلڈ پریشر اپنی پرانی سطح پر اس وقت آ جائے گا جب آپ ایک یا دو ہفتے بالکل ورزش نہ کریں۔
- ورزش کرنے سے ہائپرٹینشن میں مبتلا مریضوں کا بلڈ پریشر صحت مند افراد کی نسبت زیادہ تیزی سے کم ہوتا ہے۔ ہائپرٹینشن کے مریضوں کے سسٹولک (Systolic) بلڈ پریشر میں 11 درجے جبکہ ڈایاسٹولک (Diestolic) میں پریشر 8 درجے کی کمی واقع ہوتے دیکھی گئی ہے۔
- ورزش سے بلڈ پریشر کے مریضوں میں دل کے دورے اور دوسرے امراض میں پچیس فیصد تک کی دیکھنے میں آئی ہے۔
- بلڈ پریشر میں کمی کے لیے ہفتے میں تین مرتبہ تیس سے ساٹھ منٹ تک ورزش کرنا اتنا ہی مؤثر ہے جتنا کہ ہفتہ میں پانچ بار ورزش یا جسمانی سرگرمی میں حصہ لینا۔
- اپنی ورزش (جسمانی سرگرمی) کے دورانیوں کو دس دس منٹ کے وقفوں میں تقسیم کر لینا زیادہ سودمند ہے۔ ایک وقت میں آپ کو مسلسل تیس منٹ یا زیادہ ورزش کرنے کی کوئی ضرورت نہیں۔
- بلڈ پریشر کم کرنے کے لیے پُرحرکت ورزشیں جیسے تیز چلنا، سائیکل چلانا، ایروبکس (Aerobics) مزاحمتی ورزشوں مثلاً ویٹ لفٹنگ وغیرہ سے زیادہ مؤثر ہیں۔
- انڈیانا یونیورسٹی میں ہونے والی ایک تحقیق کے مطابق دس دس منٹ کے چار وقفوں کی روزانہ سیر سے ہائپرٹینشن کے مریضوں میں سسٹولک بلڈ پریشر 13 درجے کم ہو جاتا ہے کسی بھی جسمانی سرگرمی (ورزش) کو مختلف وقفوں میں تقسیم کرنے سے یہ ایک مسلسل دورانیے کی نسبت زیادہ مؤثر ہو جاتا ہے۔ یہ رپورٹ ستمبر 2006ء کے جرنل آف ہائپرٹینشن کے شمارے میں

شائع ہوئی ہے۔

- جسمانی سرگرمی خصوصاً ایسی پُر مشقت سرگرمی جو دل کی دھڑکن کو تیز کر دے آپ کے حالت سکون کی دل کی دھڑکن کو کم کرتی ہے۔ جب کسی شخص کی حالت سکون میں دل کی دھڑکن (Resting Heartbeat) فی منٹ اسی سے زیادہ ہو تو ایسے لوگوں کو دل کی بیماری کا خطرہ لاحق ہوتا ہے۔ ساؤتھ کیرولینا کی میڈیکل یونیورسٹی کی ایک تحقیق کے مطابق جو اگست 2006ء میں ''امریکن جنرل آف ہائپرٹینشن'' (American Journal of Hypertension) شائع ہوئی ہے۔ پچاس فیصد وہ افراد جو ہائپرٹینشن کا شکار ہونے والے ہیں' ان کے دل کی دھڑکن فی منٹ اسی سے زائد ہے۔ ورزش میں اضافے سے ہم (دل کی دھڑکن میں کمی کر کے) یہ خطرہ دور کر سکتے ہیں۔
- ہلکی اور درمیانی ورزشیں بھی بلڈ پریشر میں کمی کے حوالے سے اتنی ہی مؤثر ہیں جتنی کہ بہت سخت ورزشیں۔

اب آپ کو علم ہوا کہ جسمانی سرگرمی (ورزش) کے کتنے فوائد ہیں؟ اس سے دل کی جانب خون کے بہاؤ میں بہتری آتی ہے۔ شریانوں کے اندر لچک میں اضافہ ہو جاتا ہے اور نتیجتاً شریانیں زیادہ مؤثر انداز میں کام کرنے لگتی ہیں۔ اس سے خون میں لوتھڑے بننے کے عمل میں کمی واقع ہوتی ہے اور اس طرح دل کے دوروں اور فالج کے امکانات کم ہو جاتے ہیں۔

ورزش کا آغاز دھیرے سے کیجیے

ایک پرانا چینی مقولہ ہے کہ ہزار میل سفر کا آغاز ایک قدم اُٹھانے سے ہوتا ہے اور یہ کہاوت ان حضرات کے لیے خصوصی معنی رکھتی ہے جو اپنا بلڈ پریشر کم کرنا چاہتے ہیں۔ درحقیقت ایک جسمانی طور پر غیر صحتمند شخص کے لیے اس سے بدتر چیز کوئی نہیں ہو سکتی

کہ وہ دوڑ کے لیے جوتے خریدتے ہی پانچ میل کی دوڑ پر نکل کھڑا ہو۔ ورزش کا آغاز دھیرے سے لیکن یقینی طور پر کیجیے۔

اگر آپ سالوں سے سستی و کاہلی کا شکار رہے ہیں۔ خصوصاً اگر آپ کا وزن ضرورت سے زائد ہے تو کوئی بھی ورزش کا پروگرام شروع کرنے سے پیشتر اپنے ڈاکٹر سے ضرور مشورہ کیجیے۔ آپ کی موجودہ صحت و جسمانی حالت سے قطع نظر وہ یہ سن کر خوش ہو گا کہ آپ نے اپنی جسمانی سرگرمی کو بڑھانے کا ارادہ کیا ہے اور اس بارے میں اپنی ذاتی رہنمائی و ہدایات آپ کو مہیا کرے گا۔

ایک سستا سا پیڈومیٹر (Pedometer) خرید لیں۔ یہ کمر سے منسلک ہونے والا ایک آلہ ہوتا ہے جس سے ہم اپنا طے کردہ فاصلہ قدموں' میلوں یا کلومیٹر میں معلوم کر سکتے ہیں۔ اسے ابھی سے پہننا شروع کر دیں اور میرا خیال ہے کہ یہ جان کر آپ حیران رہ جائیں گے کہ سارا دن کی عمومی مصروفیت کے دوران (اپنے بغیر کسی فالتو سرگرمی کے) کتنے زیادہ قدم چلتے ہیں! قدموں کی اس تعداد کو آغاز سمجھ لیجیے اور آہستہ آہستہ اپنی جسمانی سرگرمی یا پیڈومیٹر (Pedometer) پر قدموں کی تعداد کو بڑھاتے جائیے۔

بعض پیڈومیٹر (Pedometer) صحیح نہیں ہوتے۔ برٹش جرنل آف سپورٹس میڈیسن (The British Journal of Sports Medicine) کے مطابق Yamax Digiwalker SW-200 درستگی اور پائیداری کے حساب سے بہت بہتر ہے۔ میں ذاتی طور پر Digiwalker SW-401 استعمال کرتا ہوں جو بیک وقت قدموں کی تعداد اور طے کردہ فاصلہ میلوں میں بتاتا ہے۔ کسی پیڈومیٹر کو ٹیسٹ کرنے کا بہترین طریقہ یہ ہے کہ شاہراہ پر لگے سنگ میل سے دوسرے سنگ میل تک پیدل سفر کرو اور طے کردہ فاصلہ اپنے پیڈومیٹر پر دیکھ لو۔ اگر آپ اس طے کردہ فاصلہ کے وقت کی بھی پیمائش ساتھ ہی کر لیں تو مزید بہتر ہے۔ اس سے آپ کو کسی خاص وقت میں طے کردہ فاصلے کا اندازہ ہو جائے گا چاہے آپ نے پیڈومیٹر نہ بھی پہنا ہو۔

آپ کی منزل اپنے قدموں کی تعداد کو بڑھاتے ہوئے دس ہزار یومیہ تک لے جانا ہے۔ اس میں آپ کے اٹھائے ہوئے سارے قدم شامل ہوں گے خواہ آپ سیر کے

لیے جا رہے ہوں یا گھر پر سیڑھیاں چڑھ رہے ہوں۔ پیڈومیٹر (Pedometer) کا مسلسل پہنے رکھنا آپ کے لیے ایک یاددہانی بھی ہوگی اور ساتھ ساتھ آپ کو متحرک رکھنے کا ذریعہ بھی۔ اکثر مرد و خواتین کے لیے تو اپنی روز بروز اس ضمن میں ترقی دیکھنا نہایت خوشی کی بات ہوتی ہے۔ آپ اپنے پیدل چلنے میں اضافہ شعوری کوششوں کی بنا پر کر سکتے ہیں۔ مثلاً جب آپ شاپنگ کے لیے جائیں تو اپنی گاڑی پارکنگ کی سب سے دور والی جگہ پر پارک کریں۔ اسی طرح اپنے کام کی جگہ سے اپنی گاڑی کم از کم ایک بلاک پرے پارک کر دیں۔ کچھ دنوں بعد یہ فاصلہ بڑھا کر دو بلاک کر دیں پھر تین بلاک۔ جس قدر ممکن ہو سکے لفٹ کی بجائے سیڑھیوں کا استعمال کریں۔ کام کے وقفہ کے دوران چائے یا کافی کے لیے بیٹھنے کی بجائے دس منٹ کی تیز سیر کرنے کو باہر نکل جائیں۔

بلڈ پریشر میں بہتری کی خاطر آپ کو ہفتے میں تین دن تیس منٹ کی تیز سیر کرنے کی ضرورت ہے اگر آپ نے وزن میں بھی کمی کرنی ہے تو پھر اسی سیر کو ہفتے میں پانچ یا چھ دن کر دیں۔ اپنی عام صحت کے حوالے سے اور خصوصاً دل کی صحت کے لیے آپ کو ہفتے میں چودہ میل پیدل چلنا یا اس کے متبادل جسمانی سرگرمی کرنا ضروری ہے۔

اپنے آپ سے ایک وعدہ کیجئے کہ آپ نے نوے دن تک جسمانی سرگرمی میں اضافہ کے پروگرام پر سختی سے عملدرآمد کرنا ہے۔ جب آپ یہ کر لیں گے تو آپ اپنے آپ کو اس قدر بہتر محسوس کریں گے اور آپ کو ایسی پُرلطف نیند آئے گی کہ آپ اس (پروگرام) کو کبھی خیرباد نہیں کرنا چاہیں گے۔

عام جسمانی سرگرمیوں کے لیے درکار توانائی (MET) کے حوالے سے

MET-1

ایک میٹ (MET) یا میٹابولک ایکولنٹ (Metabolic Equivalent) حالت سکون میں جسم کو درکار توانائی کے برابر ہے۔

MET-1 توانائی: سونا — کرسی پر خاموشی سے بیٹھے رہنا

بستر میں لیٹے رہنا

MET-2

حالت سکون میں درکار توانائی سے دگنی توانائی ہوگی۔

کھڑے ہونا — تاش کھیلنا

باتیں کرنا — گھر کی جھاڑ پونچھ

پڑھنا — ٹائپنگ یا کمپیوٹر پر کام کرنا

لکھنا — شیو کرنا

کپڑے بدلنا — کنگھی کرنا

پیدل چلنا (ایک میل فی گھنٹہ کی رفتار سے)

MET 2-3

پیدل چلنا (دو میل فی گھنٹہ کی رفتار سے) — کھانا پکانا

گھر کا کام کاج (کپڑوں کی ہلکی دھلائی) — نہانا

بال دھونا — پیانو یا موسیقی کا کوئی ساز بجانا

سائیکل چلانا (پانچ میل فی گھنٹہ کی رفتار سے)

MET 3-4

پیدل چلنا (تین میل فی گھنٹہ کی رفتار سے) — فیکٹری میں کام کرنا

سائیکل چلانا (آٹھ میل فی گھنٹہ کی رفتار سے) — گھر پر درمیانی مشقت کا کام کرنا (برتن مانجھنا)

ہلکی ٹریفک میں گاڑی چلانا

آہستہ آہستہ سیڑھیاں چڑھنا — رقص کرنا

MET 4-5

پیدل چلنا (4 میل فی گھنٹہ کی رفتار سے) — لان سے گھاس کاٹنا (برقی مشین سے)

باغبانی کرنا — بھاری مشقت والا گھریلو کام کرنا

ہلکا پھلکا لکڑی کا کام کرنا
گھر کو رنگ روغن کرنا
بیڈمنٹن یا ہلکی پھلکی ٹینس کھیلنا
بھاری ٹریفک میں گاڑی چلانا
کھڑکیاں دھو کر صاف کرنا

MET 5-6

پیدل چلنا (ساڑھے چار میل فی گھنٹہ سے)
گولف کھیلنا (سامان کو ساتھ کھینچنا)
سائیکل چلانا (دس میل فی گھنٹہ کی رفتار سے)
بہت بھاری مشقت والا گھریلو کام کرنا (فرشوں کی رگڑائی)
سکیٹنگ
بیلچہ چلانا، کھدائی کرنا
سودا سلف اٹھا کر لانا۔

MET 6-7

پیدل چلنا (پانچ میل فی گھنٹہ کی رفتار سے)
لان کی گھاس کاٹنا (ہاتھ والی مشین سے)
سائیکل چلانا (گیارہ میل فی گھنٹہ کی رفتار سے)
تیز رقص کرنا
ٹینس کھیلنا (سنگل)
لکڑیاں کاٹنا
آرام سے تیرنا
گری ہوئی برف ہٹانا
فرنیچر کو اِدھر اُدھر کرنا

METs 7-8

دوڑنا بھاگنا (پانچ میل فی گھنٹہ سے)
کشتی چلانا
تیز سائیکل چلانا (بارہ میل فی گھنٹہ سے)
تیراکی کرنا
پہاڑ سے نیچے برف پر پھسلنا
فٹ بال کھیلنا، گھوڑے کی سواری کرنا
پہاڑ پر چڑھنا (آرام سے)
ٹینس کھیلنا (سنگلز مقابلے میں)
سیڑھیاں چڑھنا (مسلسل)

METs 8-9

دوڑنا بھاگنا (ساڑھے پانچ میل فی گھنٹہ سے)
دور تک برف پر پھسلنا
تیز سائیکل چلانا (تیرہ میل فی گھنٹہ سے)
باسکٹ بال کھیلنا
تیز تیز تیراکی کرنا
سودا سلف خرید کر اوپر سیڑھیوں پر لے جانا

10 یا زیادہ METs

ہینڈ بال، سکواش، کھیلنا
وزن اُٹھا کر پہاڑ پر چڑھنا۔
بھاگنا (6 میل فی گھنٹہ کی رفتار سے) یا اس سے زیادہ

❖....❖....❖

7

ذہنی تناؤ گھٹائیے

کچھ عرصہ پہلے کی بات ہے کہ مغربی معالجین اس بات کو درخورِ اعتنا نہیں سمجھتے تھے کہ جسمانی اور ذہنی صحت کا ایک دوسرے سے قریبی تعلق ہے۔ خصوصاً عورتوں کے حوالے سے وہ اس بات کے قائل تھے کہ ان کی اکثر بیماریاں خود فریبی پر مبنی یا غیر حقیقی ہوتی ہیں۔ لفظ ہسٹریا (Hysteria) یونانی زبان کا لفظ ہے جس کے معنی ''عورت'' کے ہیں اور یہیں سے لفظ ''ہسٹریائی'' کے معنی عموماً جذباتی' غیر معقول ''عورتوں والا'' رویہ لیے جاتے ہیں۔ لیکن درحقیقت مرد وخواتین دونوں جذبات سے جسمانی طور پر متاثر ہوتے ہیں' مثبت بھی اور منفی بھی۔

برطانوی جریدے ''Heart'' کے اگست 2006ء کے شمارے میں شائع ہونے والی تحقیق کے مطابق جسمانی مشقت اور غصے سے سینہ میں درد اور دل کی بیماری کی دوسری علامات پیدا ہو سکتی ہیں۔ درحقیقت شدید جذباتی کیفیات دل کے دورے پر منتج ہو سکتی ہیں۔

کئی بار میں نے یہ دیکھا ہے کہ جذباتی' ذہنی تناؤ کے باعث دل کی صحت پر خوفناک اثرات مرتب ہوتے ہیں اور مجھے یقین ہے کہ یہی حقیقت آپ کے علم میں بھی آئی ہوگی۔ آپ نے اس قسم کی باتیں اکثر سنی ہوں گی۔ ''میری نوکری تو جان لیوا ہے!''

''میرا خاوند/ بیوی مجھے ہارٹ اٹیک کرائے گا/ گی!'' ''اتنی بھیڑ بھاڑ والی ٹریفک سے میرا بلڈ پریشر بہت بڑھ جاتا ہے!'' یہ باتیں ہم خود کرتے ہیں یا ہمارے اردگرد ہوتی رہتی ہیں۔

اگلے صفحات میں کچھ ذاتی مشاہدات کے حوالے سے میں بلڈ پریشر' ہارٹ اٹیک اور فالج وغیرہ کا تعلق جذباتی کیفیات سے ٹھوس سائنسی ثبوتوں کے ساتھ پیش کروں گا اور کچھ ہدایات وتجاویز بھی جن پر عمل کر کے آپ اپنی زندگی کے تناؤ (Stress) میں کمی کر سکتے ہیں۔

آخر طبی حلقوں میں ذہن اور جسم کے باہمی تعلق پر کیوں زیادہ توجہ نہیں دی جاتی؟ اس کی ایک وجہ ہمارے طبی تعلیمی اداروں میں اس بارے میں تربیت کی کمی ہے۔ میرے خیال میں اس کی بڑی وجہ یہ ہے کہ جذباتی کیفیات جیسے غصہ' ڈپریشن' ذہنی تناؤ' مخالفت' بے چینی کو ہم روایتی خطراتی عناصر جیسے وزن میں زیادتی' ہائی بلڈ پریشر' کولیسٹرول کی سطح کی طرح ہندسوں میں پیمائش نہیں کر سکتے اور نہ ہی انہیں مریض کے چارٹ پر درج کر سکتے ہیں۔

خوش قسمتی سے اب صورتحال بدل رہی ہے۔ اب زیادہ تر ڈاکٹروں نے مریضوں سے ان کے ذہنی تناؤ وغیرہ کے بارے میں بات کرنا شروع کر دی ہے خصوصاً جب وہ مریض کے طبی پس منظر کے حوالے سے بات کر رہے ہوں۔ اب وہ مریض کو براہ راست یا اشارتاً یہ بات نہیں کہتے کہ ''یہ سب تمہارا وہم ہے!'' اب طبی تعلیمی اداروں میں بھی ذہن اور جسم کے باہمی تعلق کے بارے میں زیادہ پڑھایا جاتا ہے۔ اسی بدولت اب ایک نئے طبی علمی میدان کا آغاز ہونے جا رہا ہے۔ Psychoneuroimmunology کا نام دیا گیا ہے۔ یہ طبی اصطلاح سادہ لفظوں میں یہ بتاتی ہے کہ آپ کے ذہن' اعصابی نظام اور جسم کے کام کرنے کے مختلف طریق ہائے کار میں باہم گہرا تعلق ہے۔

میں چند ذاتی مشاہدات سے اس کی مثالیں دیتا ہوں۔ میں نے پہلے بتایا ہے کہ میرے والد شدید ہائپر ٹینشن کے مریض تھے اور ان کا انتقال دل کے دورے کی بنا پر ہوا تھا۔ ہو سکتا ہے ان پر فالج کا حملہ (Stroke) ہوا ہو کیونکہ ہم نے (ان کی موت کی وجہ

جاننے کے لیے) کوئی پوسٹ مارٹم وغیرہ نہیں کروایا تھا۔ بہرحال کوئی بھی وجہ ہو میرے ذہن میں اس بارے میں کوئی شبہ نہیں کہ دسمبر 1969ء کو میرے والد کو پیش آنے والا مہلک سانحہ بہت زیادہ ذہنی تناؤ کی بنا پر تھا۔

میرے والد ان خوش قسمت لوگوں میں سے تھے جنہیں بطور فارماسسٹ (Pharmacist) اپنے کام سے بہت محبت تھی۔ ان کے گاہک بھی انہیں بہت پیار کرتے تھے اور جواباً وہ بھی ان کے لیے اسی طرح کے جذبات رکھتے تھے۔ اگرچہ وہ اپنے میڈیکل سٹور میں بڑی دیر تک کام کیا کرتے تھے لیکن انہیں کبھی یہ کوئی ''مشقت'' محسوس نہیں ہوتی تھی...... حتیٰ کہ ایک دن سٹور پر ڈکیتی کی واردات ہوگئی جس میں ان کا اسسٹنٹ ونس (Vince) جس سے وہ بالکل بھائیوں کی طرح پیار کرتے تھے بری طرح زخمی ہوگیا۔ اگرچہ اس کی جان بچ گئی لیکن میرے والد کے اپنے کاروبار کے بارے میں جذبات بالکل بدل کر رہ گئے۔ ہر صبح جب وہ سٹور کا دروازہ کھولتے تو انہیں یہی خطرہ رہتا کہ کہیں پھر اسی قسم کے حالات کا سامنا نہ کرنا پڑے۔

چند ماہ میں ہی ان کی صحت بہت گر گئی اور وہ بوڑھے دکھائی دینے لگے۔ میری والدہ، بھائی اور میں نے اور دوسرے لوگوں نے میرے والد کو سٹور چھوڑنے پر قائل کرنے کی کوشش کی کہ مبادا وہ جان سے ہاتھ دھو بیٹھیں، اور ایسا ہی ہوا۔ پتہ نہیں وہ دل کا دورہ تھا یا سٹروک لیکن اس سے کوئی فرق نہیں پڑتا۔ میرے والد کو دل کا عارضہ تھا اور اس کے ساتھ وہ ہائپرٹینشن کے مریض بھی تھے لیکن ذہنی تناؤ نے انہیں موت کے گھاٹ اتارنے میں سب سے کلیدی کردار ادا کیا۔ آج بھی وہ مجھے بہت یاد آتے ہیں۔

1978ء میں ایک ایسے ذاتی مسئلے کے نتیجہ میں جو میرے لیے حل کرنا ناممکن تھا میں غیر معمولی ذہنی دباؤ کا شکار ہوگیا۔ اس معاملے کو میں اپنے دماغ سے نہ نکال سکا۔ اسی دوران مجھے اندازہ ہے کہ میرا بلڈ پریشر بہت بڑھ گیا تھا۔ پھر کچھ دوسرے عناصر بھی امکانی عارضۂ دل کے باعث تھے۔ میں کئی سالوں سے روزانہ دو پیکٹ سگریٹ پی رہا تھا اور کھانا بھی مرغن اور کولیسٹرول سے پُر کھاتا تھا اس پر مستزاد یہ کہ میرا طریق زندگی بھی نہایت سست اور کاہلانہ تھا۔ اپنے مسائل کے بارے میں، میں کسی سے بات نہیں کرسکتا تھا۔ اپنی

تمام بے چینی اور خوف کو میں جمع کرتا رہا اور دباؤ بڑھتا گیا حتیٰ کہ تقریباً تیس سال پہلے مئی کے مہینے میں دل کا دورہ پڑا۔ میں خوش قسمت تھا کہ بچ گیا۔

میرے بھائی کی مثال ہے۔ ٹام (Tom) ایک بے فکرا خوش باش شخص تھا اسے اپنی ملازمت پسند تھی جہاں وہ بہت کم وقت لگا کر نہایت اچھی تنخواہ حاصل کر لیتا تھا۔ پھر قسمت کی دیوی اس سے روٹھ گئی۔ مالی مسائل بڑھتے گئے اور اس کی ذہنی پریشانیاں بھی۔ مجھے اس وقت کوئی حیرانی نہیں ہوئی جب مجھے اس نے ہسپتال سے فون کیا کہ اسے دل کا دورہ پڑ گیا ہے۔

میں نے طبی لٹریچر میں ایسے کاروباری حضرات کے بارے میں پڑھا ہے جو دل کے دورے کی بنا پر ہسپتال کے انتہائی نگہداشت کے وارڈ میں صحت یابی کے عمل سے گزر رہے تھے ان لوگوں کا یہ کہنا تھا کہ وہ موجودہ صورتحال سے قدرے خوش ہیں۔ کیونکہ ہسپتال میں نہ تو ان کو کوئی ٹیلیفون آتا تھا اور نہ ہی خاندان کے نزدیکی لوگوں کے علاوہ کوئی ملاقاتی اور اس طرح سالوں بعد پہلی مرتبہ انہیں ''رخصت'' کا موقعہ ملتا ہے اور وہ ایسی ذمہ داریوں سے مکت ہو جاتے ہیں جو انہیں جان لیوا دباؤ سے دوچار کرتی ہیں۔

میرا ایک دوست مڈل سکول میں ریاضی کا استاد تھا وہ گیارہ سے تیرہ سال کی عمر کے بچوں کو پڑھاتا تھا۔ جب اختتام ہفتہ پر گولف کے میدان میں اس سے ملاقات ہوتی تو وہ بتایا کرتا کہ گرچہ اسے اپنے کام سے بہت پیار ہے اور اسے یہ بھی علم ہے کہ وہ ان بچوں کی زندگیوں پر مستقل اثرات مرتب کرنے کے لیے نہایت اہم کردار ادا کر رہا ہے لیکن اس دوران اسے وقت کی کمی اور کئی دوسرے دباؤ کی بنا پر ذہنی دباؤ کا سامنا ہے۔ بار بار تیزی سے کام کرنے کی ہدایات کے باعث کرس (Chris) کو فالج کے یکے بعد دیگرے تین حملے ہوئے۔ خوش قسمتی سے وہ جانبر ہوگیا لیکن جسمانی معذوری کی بنا پر اسے وقت سے پہلے ریٹائرمنٹ لینا پڑی۔

میں آپ کو خوفزدہ نہیں کر رہا اور نہ ہی یہ میرا طریق ہے۔ بس میں تو آپ کو یہ جتانے کی کوشش کر رہا ہوں کہ آپ کے دل کی صحت کے لیے آپ کی جذباتی صحت کا کردار کس قدر اہم ہے۔ اب آپ کو میری باتوں سے یہ اندازہ ہو جانا چاہیے کہ ذہن اور

جسم کا باہمی تعلق کس طرح ہمیں ہائپرٹینشن کی طرف لے جاتا ہے اور ہم اس عمل کو روکنے یا کم از کم سست کرنے کے لیے کیا کر سکتے ہیں۔

ستم ظریفی یہ ہے کہ ہماری زبان ''دردِدل''، ''دل توڑنا''، ''سنگدلی''، ''میرے دل کی دھڑکن'' اور اسی طرح کی اصطلاحوں اور محاوروں سے بھری پڑی ہے۔ وجدانی طور پر ہم سب جانتے ہیں کہ دل محض خون پمپ کرنے والا آلہ نہیں ہے بلکہ اس سے سوا ہے۔

ورلڈ ہیلتھ آرگنائزیشن (World Health Organization) کے ایک سروے کے مطابق 2020ء تک ذہنی ڈپریشن (Depression) دل کی بیماریوں کے بعد دوسری سب سے بڑی بیماری ہوگی جو شدید منفی جذبات کی بنا پر لوگوں کو ناکارہ کردے گی۔ ہم اس کرۂ ارض' اس کی ہوا اور پانی کو آلودہ کرنے کے ساتھ ساتھ اپنی روحوں اور جسموں کو بھی بے چینی' غصے' نفرت' تناؤ اور ڈپریشن سے آلودہ کر رہے ہیں۔

کام کا دباؤ اور بلڈ پریشر

ہر وہ شخص جو اپنے پیشے (کام) کو ناپسند کرتا ہے یا کام کے دوران بہت زیادہ تناؤ محسوس کرتا ہے اس کے لیے یہ جاننا کوئی حیران کن بات نہیں ہوگی کہ اکثر ہارٹ اٹیک پیر والے دن ہوا کرتے ہیں۔ اس کا مطلب ہے کہ ذہنی تناؤ بلاشبہ مہلک ہوتا ہے۔ خصوصاً ان حالات میں جب آپ کے پیشے یا کام میں (آپ سے) اعلیٰ کارکردگی کا تقاضا ہوتا ہے لیکن معاملات آپ کے قابو میں نہیں ہوتے۔ جاپان میں اس کے لیے ایک نہایت خوفناک اصطلاح استعمال ہوتی ہے جسے ''کاروشی'' (Karoshi) کہا جاتا ہے اس کا مطلب ہے ''کام کی زیادتی سے موت''۔

یونیورسٹی کالج لندن کے تحقیق کاروں نے دس ہزار سے زائد سول سروس میں کام کرنے والے افراد کے بارے میں معلومات اکٹھی کیں اور ان کا جائزہ لیا۔ جن لوگوں کو اپنے کام کے حوالے سے کوئی ٹینشن نہیں تھی ان کی نسبت دوسرے افراد (جو کام کی ٹینشن کا شکار تھے) کے اندر ان استحالی عوارض (Metabolic Syndrome)

کے خطرات تین گنا سے بھی زیادہ پائے گئے جن میں ہائی بلڈ پریشر اور دوسرے دل سے متعلقہ خطراتی عناصر شامل ہیں جو لوگ کام کے دوران تناؤ (Stress) کے شاکی تھے ان میں سے اکثر افراد ایسے پیشوں (کاموں) سے منسلک تھے جہاں ان کا کنٹرول بہت کم اور ان سے کارکردگی کے مطالبات بہت زیادہ تھے۔

اسی طرح کینیڈا کے کیوبک شہر (Quebec City) میں 1991ء سے 1993ء تک جاری رہنے والی ایک ریسرچ میں 8395 دفتری کام والے افراد کے بارے میں تحقیق کی گئی اور بعد میں ان لوگوں میں سے اکثریت کا ساڑھے سات سال تک مزید مطالعہ بھی جاری رہا۔ اس تحقیق سے حاصل ہونے والے نتائج کے مطابق کام کے دوران ٹینشن کے برے اثرات ایسے ہی تھے جیسے کسی شخص کے ساڑھے سات سال تک سست اور کاہلانہ زندگی گزارنے پر ہو سکتے ہیں۔

اسی بات کو زیادہ وضاحت سے سمجھنے کے لیے ہم ان خوش قسمت لوگوں کے بارے میں غور کرتے ہیں جو اپنے کام سے لطف اندوز ہوتے ہیں۔ آپ نے موسیقاروں اور آرکسٹرا میں کام کرنے والے سازندوں کو دیکھا ہوگا ان کی عمریں عموماً طویل ہوتی ہیں اور وہ اپنا کام تادیر جاری رکھتے ہیں جبکہ ان کے ہم عمر ریٹائر ہو گئے ہوتے ہیں۔ اس کی وجہ کیا ہے؟ بس اپنے کام سے محبت' لگن اور خود مختاری کا احساس۔

ذرا باب ہوپ (Bob Hope) جیسے مزاحیہ فنکاروں کا سوچئے جو نوے سال کی عمر تک زندہ اور ہشاش بشاش رہے۔ ایسے فنکار کبھی ریٹائر ہونے کا سوچتے بھی نہیں۔ وہ اپنے کام سے حظ اُٹھاتے ہیں اور یہی کام ان کی زندگی کو بامعنی بناتا ہے اور کیوں نہ ہو؟ کوئی انہیں کہنے والا نہیں کہ یہ کرو اور یہ نہ کرو۔ گرچہ ایسے افراد کا کام ان سے اعلیٰ ترین کارکردگی کا تقاضا کرتا ہے۔ لیکن ان کے اپنے پیشے اور اپنی زندگی کے معاملات پر ان کا پورا کنٹرول ہوتا ہے۔

یہی صورتحال کاروباری دنیا میں کمپنیوں کے مالکان اور اعلیٰ ترین عہدوں پر فائز لوگوں کے لیے بھی ہے۔ اعلیٰ ترین عہدوں پر فائز انتظامی افسران فیصلے کرتے ہیں اور دوسروں کو ان پر عمل درآمد کرنا ہوتا ہے۔ بالآخر کام کا سارا بوجھ نچلے درجے کے افسران پر

آن پڑتا ہے۔ یہ بیچارے تمام دن کام کر کے بھی متعلقہ ہدف حاصل نہیں کر پاتے پھر نہ ہی کام کے عملی معاملات پر ان کا کوئی کنٹرول ہوتا ہے۔ اس طرح یہ افراد سارا دن کام کرنے کے باوجود رات کو بقایا کام کے بارے میں ہی سوچتے رہتے ہیں اور انہیں یہ بھی پتا ہوتا ہے کہ اگلے دن اس میں مزید اضافہ ہوتا جائے گا۔

صورتحال کو مزید گھمبیر گھر کو واپسی کا سفر بناتا ہے۔ بھیڑ سے پُر سڑکیں' بے ہنگم ٹریفک' دھول دھواں شور وغل میں سے گزر کر آدھے گھنٹے کا سفر دو گھنٹوں میں طے کر کے وہ لوگ گھر پہنچتے ہیں۔ گھر پر دوسرے مسائل منہ کھولے انتظار کر رہے ہوتے ہیں۔ روتے بچے' خراب شدہ بجلی کے آلات' بلوں کی ادائیگی کرنا پھر سب سے بڑھ کر بدمزاج چڑچڑی بیوی اور اس کی باتیں۔

کچھ عرصہ پیشتر تک یہ بات کہی جاتی تھی کہ خواتین ذہنی دباؤ اور اس کے مسائل کو مردوں کی نسبت زیادہ کامیابی سے جھیل لیتی ہیں جبکہ مردوں کا بلڈ پریشر بڑھتا جاتا ہے۔ لیکن اب یہ صورتحال بھی بدل رہی ہے۔ خواتین جنہیں معاشی مسائل کے علاوہ بچوں کی پیدائش ان کی تربیت اور گھر داری بھی ایسے حالات میں سنبھالنی ہوتی ہے کہ انہیں اپنے خاوندوں سے اس بارے میں خاطر خواہ مدد نہیں ملتی وہ بھی اب ہائی بلڈ پریشر کا شکار ہو جاتی ہیں۔

اس سے بھی بدترین صورتحال اس وقت ہوتی ہے جب اپنے پیشہ ورانہ کام کی ٹینشن کے ساتھ آپ کی ازدواجی زندگی بھی ابتری کا شکار ہو۔ یہ وہ صورتحال ہے جو بلڈ پریشر کو انتہائی اونچے درجے پر لانے کا باعث ہے۔ کینیڈا کی ٹورنٹو یونیورسٹی کی ایک تحقیق کے مطابق افراد کی خوشگوار ازدواجی زندگی کا ان کی جسمانی صحت سے گہرا تعلق ہے۔

چونکہ اب ہم ایسے دور میں ہیں جہاں مرد اور خواتین دونوں گھر سے باہر کام کرتے ہیں یا کرنے کے خواہش مند ہیں۔ ہمیں اس صورتحال سے پیدا ہونے والے مسائل سے نبرد آزما ہونا چاہیے۔ ہمیں کچھ وقت ضرور اپنے خاوند یا بیوی کے لیے باہم بات چیت کی خاطر (بلاشبہ بچوں سے علیحدہ) نکالنا چاہیے۔ ہمیشہ اپنی شریک حیات سے پوچھیں کہ اس کا دن کیسا گزرا۔ اسے موقع دیں کہ وہ بات چیت کر کے اپنی بھڑاس نکال لے۔

کچھ لوگوں کو یہ کام بڑا غیر حقیقت پسندانہ لگتا ہے۔ لیکن یہ کرنا ضروری ہے۔ یہ آپ کے اپنی شریک حیات پر بھروسہ کرنے اور اس کی اہمیت کو تسلیم کرنے کی بات ہے۔

اس سلسلے میں میری ایک تجویز ہے۔ اس وقت جب گھریلو معاملات قدرے بہتر ہوں اور حالات بھی پُر سکون ہوں تو ہر روز صرف دس منٹ کے لیے اپنی بیوی (یا خاوند) سے بات کرنے کو نکالیں۔ بعض لوگ یہ کہتے ہیں کہ ہمارے پاس ایسا کرنے کا وقت نہیں ہوتا۔ ایمانداری سے سوچیں اگر آپ ہر ہفتے ٹی وی دیکھنے کے لیے گھنٹوں وقت صرف کر سکتے ہیں تو ایک دن میں محض دس منٹ اپنے ازدواجی معاملات کو بہتر بنانے اور ایسے جذبات و خیالات کی نکاسی کے لیے نہیں کر سکتے جو آپ کے لیے ہائپرٹینشن کا باعث بن رہے ہیں؟

میں ایک حقیقت بیان کرنا چاہتا ہوں۔ دن بھر کام کے دوران آپ کا بلڈ پریشر (کام کے دباؤ کی بنا پر) بڑھتا رہتا ہے۔ شروع شروع میں آپ کا جسم / خصوصاً شریانیں) بڑا لچکدار و مضبوط ہوتا ہے اور جوں ہی کام سے چھٹی ہوتی ہے بلڈ پریشر واپس نارمل ہو جاتا ہے۔ لیکن جب بلڈ پریشر میں یہ اضافہ ہر روز ہوتا رہتا ہے تو جسم کی مضبوطی و توانائی میں کمی آ جاتی ہے اور اب بلڈ پریشر واپس نارمل نہیں ہوتا۔ بالکل اس ربڑ کے ٹکڑے کی مانند جسے بار بار اس کی انتہائی حد تک کھینچا جائے تو اس کی لچک ختم ہو جاتی ہے اور بالآخر وہ ٹوٹ جاتا ہے۔

ٹائپ-اے شخصیت:

1970ء میں سان فرانسسکو (San Francisco) کیلیفورنیا کے دو ڈاکٹروں نے دل کی بیماریوں کے شعبے میں ایک نئے لفظ کا اضافہ کیا۔ انہوں نے غصہ ور' وقت کے انتہائی پابند اور جاہ طلب افراد کے لیے ''ٹائپ اے شخصیت'' کی اصطلاح استعمال کی ہے۔ ان کے مطابق ایسے لوگوں میں دل کی بیماریوں اور ہائپرٹینشن میں مبتلا ہونے کا خطرہ بہت زیادہ ہوتا ہے۔ لیکن اس ساری صورتحال میں کہیں نہ کہیں کچھ بات غلط ضرور ہے۔

اگر ہر وہ شخص جو اپنے آپ کو کامیاب و سربلند دیکھنا چاہے دل کی بیماری یا فالج کے خطرے سے دوچار ہو تو پھر دنیا میں کامیاب کاروباری افراد' ڈاکٹر' حکومتی لیڈر' فن کار کس طرح جنم لے سکتے ہیں؟ اور دیکھا یہ گیا ہے کہ کامیاب افراد اکثر طویل عمریں پاتے ہیں۔ اگر لوگ وقت کی پابندی نہ کریں مقررہ اہداف بروقت پورے نہ ہوں تو کیا دنیا کا نظام چل سکتا ہے۔

اس کا مطلب ہے کہ ''ٹائپ اے شخصیت'' والی بات آدھا سچ ہے۔ سب سے مہلک وخطرناک چیز غصہ اور وہ مخاصمت (نفرت) ہے جو تناؤ والے حالات (Stressful Situations) کے باعث پیدا ہوتا ہے خصوصاً ایسے افراد میں جو بہت جلد ایسے منفی جذبات کے زیر اثر آجاتے ہیں۔ ایک تحقیق سے جس میں ایک ہزار سے زائد افراد کے بارے میں جائزہ لیا گیا۔ یہ پتا چلا کہ غصہ ور اور چڑچڑی طبیعت کے افراد تناؤ والے حالات میں عام لوگوں کی نسبت تین گنا زیادہ دل کی بیماریوں میں مبتلا ہو سکتے ہیں اور ان میں پچپن سال کی عمر سے پہلے دل کا دورہ پڑنے کے مواقع (عام افراد کی نسبت) پانچ گنا زیادہ ہوتے ہیں۔ ایک اور ریسرچ سے یہ ظاہر ہوا کہ مخاصمانہ اور پُر نفرت رویہ رکھنے والی خواتین میں دل کے دورہ پڑنے یا اس سے انتقال کرنے کا خطرہ عام عورتوں کی نسبت دوگنا ہوتا ہے۔

اکثر صورتوں میں یہ عمل نہایت سست رو اور خاموشی سے ہوتا ہے۔ ہائپر ٹینشن اور اس کے نتیجے میں ہونے والے ہارٹ اٹیک کوئی راتوں رات رونما نہیں ہوتے۔ لیکن ہمارے اس تناؤ سے بھرپور معاشرے میں غصہ اور مخاصمت (حسد ونفرت) آپ کو اچانک اور ڈرامائی طور پر موت کے گھاٹ اتار سکتے ہیں۔ کیلیفورنیا کے ایک ماہر نفسیات نے سڑکوں پر ٹریفک جام کے دوران لوگوں کے رویے کو بیان کرنے کے لیے ''سڑکی اشتعال'' (Road Rage) کی اصطلاح ایجاد کی ہے۔ بظاہر بڑا ہی عجیب لگتا ہے لیکن ایسے مناظر کئی بار سامنے آتے ہیں کہ ایک ڈرائیور نے دوسرے سے آگے نکلنے کی کوشش کی' دوسری گاڑی کے ڈرائیور نے غصے میں کوئی گالی دی یا فحش اشارہ کیا پہلے شخص نے بندوق نکالی اور دوسرے کو گولی ماردی۔ یہ صرف مردوں کا معاملہ نہیں۔ میں نے

عورتوں کو بھی بازار میں گاڑی پارک کرنے پر ایک دوسرے پر چلاتے سنا ہے۔

آپ کے خیال میں یہ سب باتیں مبالغہ آرائی ہیں؟ حالانکہ ایسی صورتحال سے روز ہم سب کا واسطہ پڑتا ہے۔ روزمرہ محاورے میں ہم ایک اصطلاح ''ڈاک والوں کا رویہ'' (Going Postal) ایسے لوگوں کے لیے استعمال کرتے ہیں جن کے کام کے تقاضے بے شمار اور حالات پر کنٹرول نہ ہونے کی باعث ان کا اشتعال ونفرت مہلک اور خطرناک حدوں کو چھولیتی ہے۔ یہ اصطلاح اُس وقت ایجاد ہوئی جب پوسٹ آفس کے ملازمین اپنے مسائل کی بنا پر بندوقیں استعمال کرنے پر تل گئے تھے۔

ہر ملک کے اپنے مخصوص حالات ومسائل ہوتے ہیں۔ ایک جاپانی ریسرچ کے مطابق جو لوگ' ہر ماہ ساٹھ گھنٹے یا زیادہ اوور ٹائم کرتے ہیں' ان کا بلڈ پریشر بڑھ جاتا ہے اور ان کے دل کی دھڑکن بھی زیادہ ہو جاتی ہے۔

دس ہزار دفتری کارکنوں پر انگلینڈ میں ہونے والی ایک تحقیق کے نتائج سے یہ ظاہر ہوا کہ نچلے درجے کے انتظامی عہدیداروں کو دل کے عوارض کے خطرات زیادہ لاحق ہوتے ہیں۔ کام کے دوران ان کا بلڈ پریشر بڑھ جاتا ہے اور انتظامی لحاظ سے کوئی فرد جتنا نچلے درجے پر ہوتا اتنا ہی اس کا بلڈ پریشر زیادہ بڑھتا ہے۔

تناؤ سے صرف ہم انسان ہی بری طرح متاثر نہیں ہوتے۔ کینیڈا کے ایک محقق ہانس سیلی (Hans Selye) نے جنہیں اس قسم کی ریسرچ کا بانی سمجھا جاتا ہے۔ گھریلو چوہوں پر تجربات کیے جب ایک تنگ جگہ میں چوہوں کی آبادی بڑھ گئی تو نر چوہوں نے جگہ کے حصول کے لیے زیادہ جارحانہ رویہ اپنا لیا اور بعض اوقات تو لڑتے لڑتے ان کی موت واقع ہو جاتی۔

اور مادہ چوہوں نے بچے دینے بند کردیئے۔

جذباتی کیفیات کا مہلک پن

ذہنی تناؤ اور ایسی ہی دوسری منفی جذباتی کیفیات ہمارے جسموں پر نہایت ہی مؤثر طور پر اثرانداز ہوتی ہیں۔ مثال کے طور پر جن لوگوں کو دل کی دھڑکن کے بے قاعدہ

ہونے کا عارضہ ہوتا ہے۔ کسی بھی ذہنی تناؤ کے باعث ان کا دل نہایت خطرناک طور پر دھڑکنے لگتا ہے۔ بعض اوقات تو یہ دھڑکن اتنی تیز ہو جاتی ہے کہ دل کے دورے میں ڈھل جاتی ہے۔ لیکن دوسرے لوگ بھی اس سے مبرا نہیں ہیں۔ ورلڈ ٹریڈ سینٹر نیویارک پر حملے کے بعد عارضہ قلب کے وقوعات میں بہت زیادہ اضافہ دیکھنے میں آیا۔

ذہنی تناؤ کی بنا پر دل کے اندر خون کے بہاؤ میں کمی واقع ہو سکتی ہے اور اس طرح جن لوگوں کی شریانوں میں پہلے ہی رکاوٹیں ہوں ان کی موت کا خطرہ بہت زیادہ بڑھ جاتا ہے۔ ذہنی تناؤ سے آکسیجن کی طلب میں اضافہ ہوتا ہے۔ لہٰذا دل کی دھڑکن اور بلڈ پریشر بڑھ جاتا ہے۔ اسی دوران متاثرہ (غیر لچکدار) شریانیں خون کے زیادہ بہاؤ میں رکاوٹ ڈالتی ہیں اور دل کی شریانیں سکڑ جاتی ہیں جس سے خون کی فراہمی میں مزید کمی ہو جاتی ہے۔

ذہنی تناؤ سے خون کی نالیوں کی اندرونی تہہ سکڑ جاتی ہے جس کی بنا پر اچانک دل کے مہلک دورے کا خطرہ بڑھ جاتا ہے۔ اچانک ذہنی دباؤ کی بنا پر شریانوں کی اندرونی تہہ میں بدعملی (Malfunctioning) پیدا ہو جاتی ہے اور ان کی پھیلنے کی صلاحیت کم ہو جاتی ہے۔ طبی اصطلاح میں اسے (Endothelial Dysfunction) کہا جاتا ہے۔ سوئٹزرلینڈ کے تحقیق دانوں نے ثابت کیا ہے کہ ذہنی دباؤ کے باعث خون کی نالیوں کے پھیلاؤ میں نمایاں کمی واقع ہو جاتی ہے جبکہ ڈایاسٹولک بلڈ پریشر 83 سے بڑھ کر 96 تک پہنچ جاتا ہے اور دل کی دھڑکن 63 سے 81 فی منٹ ہو جاتی ہے۔

ڈاکٹروں نے ان تمام کیمیائی مادوں کی نشاندہی و پیمائش کی ہے جو ذہنی دباؤ، غصہ اور نفرت کے نتیجے میں فوراً آپ کے خون میں شامل ہو جاتے ہیں۔ ان میں کورٹیسول (Cortisol) ایڈرینالین (Adrenaline) نورایڈرینالین (Noradrenaline) اور کئی دوسرے مادے شامل ہیں جو سب کے سب بلڈ پریشر بڑھاتے ہیں۔ دورِ ارتقاء کے ابتدا میں یہ تمام کیمیائی مادے ہمیں ''لڑنے'' یا ''بھاگ جانے'' کے لیے تیار کرتے تھے۔ مجھے یقین ہے کہ غاروں میں رہنے والے انسان ان خوفناک جانوروں سے مقابلہ

کرتے وقت بے انتہا بے چینی (Anxiety) محسوس کرتے ہوں گے جو انہیں اپنا لقمہ تر بنانے کے لیے حملہ آور ہوتے تھے۔ لیکن جب اس ''لڑائی'' یا ''بھاگ جانے'' کا لمحہ گزر جاتا تھا تو وہ ابتدائی انسان کسی درخت یا چٹان سے ٹیک لگا کر آرام کرتے ہوں گے بعد میں وہ آگ کے گرد بیٹھ کر اپنی اس فتح کی ڈینگیں بھی مارتے ہوں گے۔ دوسرے لفظوں میں ان کا ذہنی تناؤ اس قدر ''بے رحم'' نہیں ہوتا تھا جیسا کہ آج کے دور میں ہمیں درپیش ہوتا ہے۔ یہ دورِ جدید کی ایک ''لعنت'' ہے جس کا شکار مرد و زن یکساں طور پر ہو رہے ہیں۔

سویڈن کے ڈاکٹروں کا کہنا ہے کہ ہائپر ٹینشن میں مبتلا جو لوگ تناؤ کی صورتحال سے نمٹنے کا صحیح طور اہتمام نہیں کرتے انہیں فالج کے خطرات بڑھ جاتے ہیں۔ 1982ء سے 1996ء تک ان معالجین نے 238 ہائپر ٹینشن کے مریضوں کا مطالعہ کیا وہ اس نتیجہ پر پہنچے کہ ان میں سے جن مریضوں نے مخاصمانہ صورت حالات کا کامیابی سے سامنا کرنے کا کوئی طریقہ نہیں اپنایا وہ مصائب سے دوچار تھے۔ ایسے لوگ کوئی بھی کام طریقے سلیقے سے نہیں کرتے۔ وہ بغیر سمجھ بوجھ کسی بھی صورتحال سے نمٹنے کے لیے دیوانہ وار کوشش کرتے ہیں اور یہی رویہ ان کے جسموں میں شکست و ریخت کا سبب بنتا ہے۔

آیئے صورتحال کا قدم بقدم جائزہ لیں۔ آپ کو اپنے کام کے دوران ذہنی تناؤ کا سامنا ہے لیکن اس پر قابو پانے کا کوئی طریقہ سمجھ میں نہیں آ رہا۔ کام کے ان اوقات کے دوران آپ کا بلڈ پریشر بڑھتا جاتا ہے۔ یہی معاملہ تقریباً روز پیش آتا ہے۔ شروع میں کام کے اوقات ختم ہونے کے بعد آپ کا بلڈ پریشر نارمل ہو جاتا ہے۔ لیکن روز روز کی صورتحال کے پیشِ نظر اب کام کے اوقات کے بعد بھی آپ کا بلڈ پریشر اونچی سطح پر رہنے لگتا ہے اور اس طرح آپ ہائپر ٹینشن کے باقاعدہ مریض بن جاتے ہیں۔ بطور مریض جب آپ کو کوئی شدید جذباتی یا ذہنی صدمہ لاحق ہوتا ہے تو آپ کے لیے ہارٹ اٹیک یا فالج کے خطرات بہت زیادہ بڑھ جاتے ہیں اور اگر ساتھ میں آپ کا کولیسٹرول بھی بڑھا ہوا ہو، سگریٹ نوشی بھی کرتے ہوں، ذیابیطس میں مبتلا ہوں، آپ کا طرزِ زندگی سست و کاہلانہ ہو تو آپ کے لیے یہ خطرات کئی گنا بڑھ جائیں گے۔ ان خطرات کا اندازہ کرنے کے لیے کسی نجومی کی ضرورت نہیں۔

اپنے ذہنی تناؤ پر قابو پانا سیکھیے:

قدرت نے انسان میں ذہن اور جسم کے باہم تعلق کو کنٹرول کرنے کی بے انتہا صلاحیت ودیعت کی ہے۔ اس کے لیے کسی خاص قسم کی ذہانت درکار نہیں' نہ ہی آپ کو سوسائٹی کے دباؤ سے بچنے کے لیے راہب/تارک الدنیا بننے کی ضرورت ہے۔ ایک سادہ سا تجربہ کریں۔ اپنی آنکھیں بند کر کے لیموں کا تصور ذہن میں لائیں۔ یہ سوچیں کہ آپ اس لیموں کی قاشیں کاٹ رہے ہیں اور رس بہہ رہا ہے۔ لیموں کی خوشبو آپ کے ذہن میں بس جائے گی اب ذرا یہ تصور کریں کہ آپ نے ایک قاش اُٹھا کر منہ میں ڈال لی ہے اور اس کا کھٹا رس چوسنا شروع کر دیا ہے۔

کیا ہوا؟ آپ کے منہ میں پانی بھر آیا! اگر کسی اندرونی طبعی خرابی کی بنا پر آپ کے منہ میں پانی بھر آنے کا قدرتی عمل متاثر نہ ہوا ہو تو لیموں کے بارے میں سوچتے ہی ایسا ہو جاتا ہے۔ بالکل اسی طرح آپ کی سوچیں آپ کے جسم پر نہایت ڈرامائی طور پر اثرانداز ہوتی ہیں۔

انسانی دماغ بڑی عجیب وغریب اور حیران کن شے ہے۔ فرض کیجیے آپ کوشش کرتے ہیں کہ میں ہاتھی کے بارے میں بالکل نہیں سوچوں گا۔ لیکن کیا واقعی آپ اس ''بڑی مخلوق'' کو اپنے ذہن سے نکال سکتے ہیں۔ ہم سب کو اکثر ایسا تجربہ ہوا ہے کہ ہم کچھ مخصوص الفاظ یا گانے کی کسی دھن کو اپنے دماغ سے نہیں باہر نکال سکتے۔

اگر آپ کے پاس گھریلو بلڈ پریشر ناپنے والا آلہ موجود ہو (جو مجھے امید ہے ضرور ہوگا) تو آپ ایک چھوٹا سا تجربہ کر سکتے ہیں۔ اپنے بازو میں اس کی پٹی لپیٹیے اور اپنا بلڈ پریشر نوٹ کیجیے۔ پھر اپنے ساتھ بیتے کسی ایسے واقع/سانحے کے بارے میں جس پر آپ کو بہت زیادہ غصہ آیا ہو۔ دو تین منٹ اس منفی واقعے کے بارے میں سوچتے رہیے اور پھر اپنا بلڈ پریشر دوبارہ نوٹ کیجیے۔ یقیناً یہ پہلے سے زیادہ ہوگا۔

اچھی بات یہ ہے کہ آپ اس کے برعکس بھی کر سکتے ہیں چاہے آپ نے بلڈ پریشر کا آلہ پہن رکھا ہو یا نہیں۔ یہ بات بڑی عجیب لگتی ہے کہ عموماً غصے یا مخاصمت کا

باعث بننے والی صورت احوال میں اگر آپ خوشگوار باتوں کے بارے میں سوچیں تو یہ چیز آپ کے ذہن پر انتہائی مثبت اثرات ڈالتی ہے۔ خوشگوار سوچیں آپ کے دماغ کو پیغام رسانی والے اعصاب کو پُرسکون بناتی ہیں۔ یہ محض ایک خواہشمندانہ (Wishful) خیال ہی نہیں بلکہ نہایت اعلیٰ ٹیکنالوجی پر مبنی ریسرچ (جس میں دماغی تصاویر و دیگر سائنسی ذرائع استعمال ہوئے) کے نتیجہ میں سامنے آئی ہے۔

آپ اس کا اپنے اوپر تجربہ کر سکتے ہیں۔ بلڈ پریشر کا آلہ اپنے بازو پر باندھ کر بیٹھ جائیں۔ بٹن دبائیں اور بلڈ پریشر نوٹ کر لیں۔ اب دو تین منٹ کے لیے اپنی آنکھیں بند کریں اور آہستہ آہستہ لمبے لمبے سانس لیں۔ یہ تصور کریں کہ آپ کا سینہ ایک غبارے کی مانند پھول اور پچک رہا ہے۔ دو تین منٹ کی اس مشق کے بعد اپنا بلڈ پریشر دوبارہ نوٹ کریں۔ فرق دیکھ کر آپ حیران رہ جائیں گے۔

یہ ''مشق'' آپ روزانہ کرتے رہیں خصوصاً ان دنوں میں جب آپ ذہنی تناؤ والی کیفیت میں ہوں۔ آپ کے بلڈ پریشر میں نمایاں بہتری آ جائے گی۔

جس طرح دوسرے معاملات میں ہوتا ہے۔ ذہنی دباؤ سے نمٹنے کے سلسلہ میں بھی آپ کو تھوڑی کوشش کرنا پڑے گی اور جوں جوں آپ اس بارے میں مشق جاری رکھیں گے آپ کی یہ صلاحیت بہتر ہوتی جائے گی۔ آئندہ صفحات میں اس سلسلہ میں دی جانے والی تجاویز آپ کی جذباتی کیفیات اور اپنے ذہن پر نہایت مثبت اور حقیقی اثرات مرتب کریں گی اور (ان تجاویز پر عملدرآمد سے) آپ اپنا بلڈ پریشر اتنے ہی مؤثر انداز سے کنٹرول کر سکیں گے جتنا کسی مسکن ادویات کی بدولت ہو سکتا ہے۔ مسکن ادویات اور تناؤ پر قابو پانے والی تجاویز سے سیروٹونن (Serotonin) بڑھانے میں مدد ملتی ہے جو دماغ میں ''خوشی کا پیغام رساں'' مادہ ہے۔

یہ تجربہ میں نے کئی دوستوں اور عزیزوں پر کیا ہے جنہیں ہچکیوں کے دورے پڑتے ہیں۔ آپ پوچھیں گے کہ ہچکیوں کا بلڈ پریشر سے کیا تعلق ہے؟ حقیقتاً کوئی تعلق نہیں۔ لیکن میں آپ کو ایک ڈرامائی صورتحال بتانا چاہتا ہوں کہ کس طرح جسم کے افعال و حرکات پر قابو پایا جا سکتا ہے۔

ہچکیاں پیٹ کی جھلی (Diaphragm) میں اینٹھن کی بنا پر ہوتی ہیں جس سے گلے کی پشت میں اچانک رکاوٹ پیدا ہوتی ہے اور ہوا کی نالی میں خلل کے باعث مخصوص آواز پیدا ہوتی ہے۔ ہچکیوں سے سانس کے پٹھوں کے اعصاب میں سوزش واقع ہو جاتی ہے۔ گرم گرم یا خراش پیدا کرنے والی خوراک و مشروبات کا جلدی سے حلق سے نیچے اتارنا یا شدید ہنسی کے دورہ کی بنا پر ہچکیاں لگ سکتی ہیں۔ ہچکیوں کو روکنے کے لیے مختلف طریقے استعمال کیے جاتے ہیں۔ ان میں سانس روکنے‘ سر پر کاغذی لفافہ رکھنے‘ مریض کو یکدم چونکا دینا بھی شامل ہیں۔ بعض اوقات یہ تراکیب کارگر ہوتی ہیں اور اکثر ناکام ہو جاتی ہیں۔ لیکن یقین کیجیے کہ میری بتائی ہوئی ترکیب سو فیصد اور ہر وقت کارآمد ہو گی۔

اس سے یہ بات بھی عملی طور پر ثابت ہو جائے گی کہ ہم ذہن کا استعمال کر کے جسمانی خرابی کا ازالہ کر سکتے ہیں۔ یعنی اس طرح ہم ڈایافرام کی اینٹھن کو دور کر کے ہچکیوں کو روک سکتے ہیں۔ ایک بات واضح رہے کہ یہ کوئی عجیب و غریب جنتر منتر نہیں بلکہ ایک باقاعدہ تکنیک ہے جس کو ہم اپنے اوپر یا کسی بھی دوسرے فرد (جو ہچکیوں کا شکار ہو) پر آزما سکتے ہیں۔

سب سے پہلے تو کوئی ایسی جگہ تلاش کیجیے جہاں آپ بالکل تنہا ہوں۔ زیادہ لوگوں کی موجودگی میں چاہے وہ دو ہی ہوں آپ مؤثر طور پر اپنی توجہ مرکوز نہیں کر سکتے۔ بہتر ہے کہ روشنیاں مدھم کر دی جائیں۔ ضروری نہیں کہ بالکل بجھا دیں۔ آلتی پالتی مار کر اس طرح بیٹھیں کہ آپ کی کمر بالکل سیدھی آپ کے بازو ٹانگوں پر اس طرح رکھے ہوں کہ ہتھیلیاں باہر کی طرف اور انگلیاں تھوڑی اندر کی طرف مڑی ہوئی ہوں۔ آپ سمجھ رہے ہوں گے کہ میں آپ کو ہندو یوگا کا کوئی آسن سکھانے والا ہوں۔ ایسی کوئی بات نہیں۔ آپ میرا یقین کریں اور جب تک اسے آزما نہ لیں اسے قبول یا مسترد نہ کریں۔

اپنی آنکھیں بند کر لیں۔ ایک لمبی گہری سانس لیتے ہوئے یہ سوچیں کہ آپ کی چھاتی ایک غبارہ ہے جسے آپ نے پورا پورا پھلانا ہے۔ جب آپ ایسا سوچیں گے تو آپ زیادہ سے زیادہ ہوا اپنے اندر کھینچ لیں گے لیکن مزید کوشش کیجیے۔ اب اس سانس کو جتنی

زیادہ دیر آپ روک سکتے ہیں روک لیجیے۔ اس دوران آپ کی کمر بالکل سیدھی رہنی چاہیے۔ اب آہستہ آہستہ اپنی سانس کو خارج کیجیے۔ ایسا کرتے وقت پھر اپنے جسم (سینہ) کو غبارہ تصور کیجیے جس میں سوراخ ہو گیا ہو اور اس میں سے ہوا خارج ہو رہی ہو۔ ہوا خارج کرتے وقت اپنے جسم کو آگے کی طرف جھکایئے تاکہ چھاتی آپ کی ٹانگوں کی طرف جھک جائے۔ جب آپ سمجھیں کہ تمام ہوا خارج ہو چکی ہے اور سانس باہر کی طرف نکال لیے۔ پھر دوبارہ بہت آہستہ آہستہ غبارے میں ہوا بھرنی شروع کیجیے اور اس دوران آپ کی کمر واپس پہلے والی سیدھی حالت میں چلی جائے۔ اس ہوا کے بارے میں سوچیے‘ محسوس کیجیے کہ آپ کے جسم میں کس طرح ہوا داخل ہوتی ہے اور کس طرح خارج ہوتی ہے۔ اسی عمل کو چند بار دہرایئے۔ اپنے جسم کو مکمل طور پر پُرسکون رکھیے۔ اس دوران کوئی اور خیالات اپنے ذہن میں نہ لایئے۔ بس صرف سانس اندر کھینچنے اور باہر نکالنے کے بارے میں سوچتے رہیے اور یہ کیا ہوا؟ آپ کی ہچکیاں ختم ہو گئیں۔

یہ تکنیک کبھی ناکام نہیں ہوئی اور جس کسی کو بھی میں نے یہ سکھائی ہے۔ وہ دوسروں کو سکھانے کے لیے بے قرار رہتا ہے۔ اگر آپ کو ہچکیاں لگیں تو آپ بھی اسے استعمال کریں۔

اس عمل سے آپ کو ایک اور غیر متوقع ضمنی فائدہ (بونس) بھی حاصل ہوتا ہے۔ وہ یہ کہ آپ نمایاں طور پر پُرسکون محسوس کرنے لگتے ہیں۔ آپ کو یہ مشق بتانے کا ایک مقصد یہ بھی ہے۔ ضروری نہیں کہ یہ کرنے کے لیے آپ ہچکی لگنے کا انتظار کریں۔ آپ اسے روزمرہ کی مشق کے طور پر بھی اپنا سکتے ہیں اور آپ کو یہ اپنانی بھی چاہیے۔ جتنی کثرت سے آپ یہ ایکسرسائز (مشق) کریں گے اتنا ہی زیادہ پُرسکون حالت میں آپ ہوتے چلے جائیں گے۔

تھوڑی سی مشق کے بعد آپ محسوس کریں گے کہ نہ صرف آپ ہچکیاں روک سکتے ہیں۔ بلکہ بے چینی کے کسی معاملے پر بھی قابو پا سکتے ہیں۔ لیکن آپ کسی بھی ایسے بے چینی کے معاملے کے وقوع پذیر ہونے کا انتظار نہ کریں۔ ہر ہنر کی مانند اس سلسلے میں کچھ پریکٹس کی ضرورت ہو گی۔ بہتر ہو گا کہ آپ یہ پریکٹس اس دوران کریں جب آپ بے

چین پریشان یا غصہ کی حالت میں نہ ہوں۔ بہتر ہوگا یہ ایکسر سائز آپ اپنے دن بھر کے کام کے دوران کریں۔ اس سے کوئی فرق نہیں پڑتا کہ آپ کہاں ہیں...... کام پر' گھر میں یا کہیں اور...... ہر جگہ آپ کو اس کام کے لیے کوئی نہ کوئی پُرسکون جگہ میسر آ ہی جائے گی۔

اگر آپ اوپر دی گئی تکنیک کی پریکٹس کیے بغیر اس انتظار میں رہے کہ کب آپ کا موڈ خراب ہو تو اس صورتحال میں آپ اپنے آپ کو مکمل طور پر پُرسکون کرنے میں کامیاب نہیں ہو سکیں گے۔ لیکن اگر آپ نے موقعہ پڑنے سے پیشتر ہی اس تکنیک کو کئی بار آزما لیا ہوگا تو آپ یہ دیکھیں گے کہ کس طرح آپ اپنی نفرت اور غصہ ہوا میں اُڑا سکتے ہیں۔ حقیقتاً اور سچ مچ۔

اگر آپ اپنے کاروباری ساتھیوں کے ساتھ کسی بات چیت میں مصروف ہیں...... یا گھریلو امور پر بات کرنے کے لیے گھر کے لوگوں سے محوِ گفتگو ہوں...... وہاں بھی کم از کم آپ لمبی لمبی سانسیں تو لے سکتے ہیں۔ ایک پرانا مقولہ ہے ''غصے میں آنے سے پہلے دس تک گنو'' اس کی بجائے آپ دس لمبی سانسیں اندر کھینچیں اور باہر نکالیں۔ آپ کے اشتعال میں نمایاں کمی واقع ہوگی۔

جوں جوں وقت گزرتا جائے گا اس لمبے سانس لینے کی افادیت آپ پر واضح ہوتی جائے گی۔ اس کام کے لیے آپ دن بھر میں پانچ یا دس منٹ کے دو وقفے کر سکتے ہیں۔ آپ جو کچھ کرتے ہیں یہ ایک قسم کا مراقبہ ہے۔ ہو سکتا ہے آپ لفظ ''مراقبہ'' سے چڑتے ہوں لیکن کیا ''مراقبہ''، ''ادویات'' کی نسبت بہتر نہیں؟

ایک اور قابلِ توجہ چیز جسے آپ کو لازماً آزمانا چاہیے وہ ہے ''التفاتِ خیال'' (Mindfulness)۔ ''التفاتِ خیال'' مراقبے سے بالکل مختلف چیز ہے اور اکثر لوگ اس سے ناواقف ہیں۔ یہ کسی بات کے بارے میں شعوری طور پر سوچنے یا توجہ مرکوز کرنے کا نام ہے۔ مراقبے میں لوگ اپنے ذہن سے ہر بات نکالنے کی کوشش کرتے ہیں اور یہ ہر کسی کے بس کا روگ نہیں۔ کم از کم میرے لیے تو یہ ناممکن ہے۔ اس کے بجائے میں شعوری طور پر کسی بات / کام کے بارے میں سوچنے کو ترجیح دیتا ہوں مثلاً جیسے میرا سانس لینے کا عمل' یا پھر سیر کرتے ہوئے' میں چلنے کے عمل کی میکانیات پر غور کرتا اور توجہ مرکوز رکھتا

ہوں۔ یعنی آگے جاتے ہوئے اپنی پچھلی ٹانگ پر توازن قائم کرنا پھر پچھلے پاؤں کو خم دیتے ہوئے ٹانگ کو آگے کی طرف دھکیلنا جبکہ اس دوران اگلی ٹانگ پیچھے کی جانب حرکت کرتی ہے اور اسی طرح یہ عمل جاری رہتا ہے۔ یا پھر میں اپنے دل کے بارے میں سوچنے لگتا ہوں کہ کس طرح یہ میرے سینے میں دھڑکتے ہوئے میلوں تک پھیلی شریانوں میں سے خون میرے جسم کے کونے کونے تک پہنچاتا ہے۔ یا پھر میں آسمان کو تکتے ہوئے بادلوں کو دیکھ کر حیران ہوتا ہوں۔ آپ بھی ایسا کر سکتے ہیں چاہے آپ گھر پر کام میں مصروف ہوں یا کہیں اور' لیکن ایک احتیاط کیجئے کہ کسی انتہائی توجہ طلب اور خطرناک کام کے دوران ایسا نہ کریں۔ مثلاً اگر آپ فیکٹری میں کسی مشینی آرے پر کام کر رہے ہیں یا کوئی خراد مشین یا مشینی ہتھوڑا آپ کے زیرِ استعمال ہو تو ''التفاتِ خیال'' سے پرہیز کرنا چاہیے۔

ماہرین نفسیات نے ''حیاتیاتی بازرسی'' (Biofeedback) نامی ایک تکنیک دریافت کی ہے جس میں دل کی دھڑکن یا سانس کی آمد و رفت پر توجہ مرکوز کی جاتی ہے۔ اس میں فیڈ بیک ایک ایسی مشین سے آتا ہے جو بلڈ پریشر یا دل کی دھڑکن (بعض صورتوں میں دونوں) کی پیمائش کرتی ہے۔ اگرچہ یہ مشین اور اس کی تربیت کافی مہنگی ہے لیکن کچھ لوگوں کے خیال میں یہ تکنیک بہت مفید ہے۔

ذہنی تناؤ پر قابو پانے کے اور بھی کئی طریقے ہیں۔ تقریباً سب ڈاکٹر اور ماہرین نفسیات اس بات پر متفق ہیں کہ سب سے بہترین طریقہ ''ورزش'' ہے۔ اگر یہ لفظ آپ کو پسند نہیں تو آپ اس کی بجائے ''جسمانی سرگرمی'' (Physical Activity) کے الفاظ استعمال کر سکتے ہیں۔ یعنی دوسرے لفظوں میں آپ کے لیے ضروری نہیں کہ کسی ورزش گاہ (Gym) میں جا کر کوئی روایتی ورزش مثلاً دوڑنے والی مشین (Treadmill) پر دوڑتے رہیں۔ وہی جسمانی سرگرمی آپ کو پُرسکون بنائے گی جس کو آپ پُر لطف طور پر انجام دے سکیں۔ مختلف جسمانی سرگرمیوں کے بارے میں تحقیق سے یہ پتا چلا ہے کہ باقاعدہ ورزش کی جگہ آپ کو باغبانی' سائیکل چلانے' پیدل سیر کرنے' حتیٰ کہ اپنے گھر کی تیزی سے صفائی کرنے سے بھی اتنا ہی فائدہ ہو سکتا ہے۔ میری بیوی جانتی ہے کہ جب مجھے کسی بات پر غصہ آتا ہے تو میں فوراً کچن کی صفائی کرنے لگ جاتا ہوں یا گھر کا کوئی اور

کام بڑی تیزی سے کرنے لگتا ہوں۔ بلاشبہ اسے اس بات پر کوئی اعتراض نہیں ہوتا!

اب کام کام میں بھی فرق ہے۔ کسی شخص کا ''کام'' دوسرے کا مشغلہ ہو سکتا ہے۔ بلاشبہ ایک پیشہ ور بڑھئی کو اگر اس کے فارغ وقت میں لکڑی کا کام کرنے کو کہا جائے تو اسے یہ بات پسند نہیں آئے گی۔ لیکن اس کے برعکس میں نے کئی لوگ دیکھے ہیں جن کا پیشہ وکیل، ڈاکٹر یا کوئی اور کاروبار ہوتا ہے لیکن وہ اپنے گھر کے تہہ خانے میں بڑی مسرت و شادمانی سے پرندوں کے گھر یا کوئی اور لکڑی کی اشیا بناتے رہتے ہیں۔ کچھ لوگ معمے حل کرتے ہیں۔ کئی دوربین اور پرندوں والی کتاب لے کر گھر کے پچھواڑے پرندوں کی شناخت کرتے رہتے ہیں۔ جو بھی آپ کا مشغلہ ہو۔ اس سے آپ کو لطف اندوز ہونا چاہیے تا کہ آپ کا ذہن تناؤ کا باعث بننے والی باتوں سے ہٹا رہے۔

ویسے میں آپ کو بتا دوں کہ ٹی وی دیکھنا کوئی ریلیکس (Relax) کرنے کا اچھا طریقہ نہیں ہے۔ میں اس بارے میں غیر ضروری تکنیکی تفاصیل میں تو نہیں جانا چاہتا لیکن یہ بات طے ہے کہ ٹی وی سکرین کو مسلسل دیکھتے رہنے سے ذہن اس طرح پُرسکون نہیں ہوتا جس طرح کہ کسی معمہ حل کرنے یا کوئی کتاب رسالہ پڑھنے سے ہو جاتا ہے۔ ٹی وی کے سامنے کم سے کم وقت گزاریں اور دوسری سرگرمیوں پر زیادہ توجہ دیں۔

کیا آپ کو جانوروں سے دلچسپی ہے؟ مختلف تحقیقات سے یہ بات سامنے آئی ہے کہ پالتو کتا رکھنا اسے سیر پر اپنے ساتھ لے جانا بلڈ پریشر کو نارمل کرنے میں بہت مدد دیتا ہے۔ بعض ڈاکٹر اور ماہرین نفسیات تو ایسے مریضوں کے لیے پالتو جانور رکھنے کی بڑی پُرزور سفارش کرتے ہیں۔ عمر رسیدہ افراد کے مراکز میں اکثر بلیاں اور کتے رکھے جاتے ہیں تا کہ وہاں کے مکین ان سے اپنا دل بہلا سکیں اور پُرسکون رہیں۔

ایک نہایت قابل غور بات اور ہے۔ آپ کا خود اپنے بارے میں رویہ کیسا ہے؟ کیا آپ اپنے ساتھ اچھا اور بہتر سلوک روا رکھتے ہیں؟ اکثر مرد و خواتین اپنی بجائے دوسروں کے لیے بہت زیادہ بہتری کرنے کے قائل ہیں اور ان کی اپنی ذات اس حوالے سے ترجیحات میں بہت نچلی سطح پر ہوتی ہے۔ براہ کرم اپنے آپ سے عمدہ سلوک کیجیے اور یہ ایک دفعہ کی بجائے باقاعدگی سے کرتے رہیے۔ میری بیوی کو چہرے کا مساج

(Facial) کروانا بہت پسند ہے جبکہ مجھے اپنے جسم کی مالش کروانا اچھا لگتا ہے۔ میں نے اس کام کے لیے ہر دو ہفتے بعد جمعہ کی رات مقرر کر رکھی ہے اور اس کا میں منتظر رہتا ہوں تا کہ ہفتے بھر کے کام کے بعد سکون حاصل کرنے کا ایک بہترین موقع میسر آ سکے۔ یہ شوق بہت مہنگا ہے؟ جی ہاں لیکن میری اپنی ذات بھی تو انمول ہے!

اسی طرح اتوار کی صبح کو میری بیوی جَو کے دلیے کا پیالہ بنا کر معمے حل کرتے ہوئے اسے کھانا پسند کرتی ہے۔ چاہے اس دوران اسے کتنا ہی ضروری کام کرنا ہو اور اختتام ہفتہ پر میں کبھی اپنے دفتر میں موجود نہیں ہوتا بلکہ گولف کھیلتا ہوں۔ دوستوں کے ساتھ مچھلیاں پکڑنے جاتا ہوں یا ہائیکنگ (Hiking) کرتا ہوں۔ جب میں ان کاموں میں مصروف ہوتا ہوں تو میری بیوی اپنی سہیلیوں کے ساتھ برج کھیلتی ہے۔ اس میں وہ بڑی ماہر ہے اور اسے پوری تندہی، مستعدی اور سنجیدگی سے کھیل کھیلتی ہے۔ ہم دونوں میاں بیوی پورا ہفتہ بڑی محنت کرتے ہیں لیکن اس کے ساتھ ساتھ تفریح اور کھیل کے لیے وقت نکالنا نہیں بھولتے۔ آپ کو بھی ایسا ہی کرنا چاہیے۔

کیا آپ ذہنی تناؤ پر قابو پانے کے لیے ادویات استعمال کرتے ہیں؟ بلاشبہ ویلیم (Valium) اور اس قسم کی کئی ادویات ڈاکٹر اس سلسلے میں تجویز کرتے ہیں۔ لیکن ان سب دوائیوں کے سائیڈ ایفیکٹ ضرور ہوتے ہیں کم از کم غنودگی تو ضرور ہوتی ہے۔ آپ پُرسکون ہونا چاہتے ہیں، نیند کے خمار سے مدہوش ہونا نہیں۔ مجھے یہ بتاتے ہوئے بے حد خوشی ہو رہی ہے کہ اس کا بھی ایک مکمل طور پر قدرتی متبادل موجود ہے جسے میں نے خود بھی پوری تسلی سے استعمال کیا ہے۔

سبز چائے میں ایک کیمیائی مادہ پایا جاتا ہے جس کا نام ایل تھیانائین (L.Theanine) ہے۔ سالوں سے بہت سے خواتین و حضرات سبز چائے کے مسکن اثرات سے مستفید ہو رہے ہیں اور ایل تھیانائین (L.Theanine) ہی وہ جز ہے جو تناؤ کو کم کر کے غنودگی کے بغیر سکون مہیا کرتا ہے۔ یہ قدرتی مادہ چھوٹی آنت میں جذب ہوتا ہے اور جہاں سے خون میں شامل ہو کر دماغ تک پہنچ جاتا ہے۔ یہاں پہ یہ دماغ کے اندر مسکن ادویات کی بنا پر پیدا ہونے والی الفا لہریں بنانے کی تحریک دیتا ہے۔ اس کے

نتیجے میں بیٹا لہریں (Beta Waves) کم ہو جاتی ہیں اور انسان مکمل طور پر چاق و چوبند لیکن پُرسکون ہو جاتا ہے۔

ایل-تھینائین (L.Theanine) کے مسکن اثرات استعمال کے تیس منٹ کے اندر شروع ہو جاتے ہیں اور یہ آٹھ سے بارہ گھنٹوں تک قائم رہتے ہیں۔ ان پر کسی دوا یا خوراک کا بھی کوئی اثر نہیں ہوتا اور آپ یہ قدرتی کیمیائی مادہ کبھی بھی استعمال کر سکتے ہیں۔ اگر آپ سونے سے تقریباً ایک گھنٹہ پہلے اسے استعمال کریں تو آپ کو بہتر اور پُرسکون نیند آئے گی اور اگلے دن کے ذہنی تناؤ سے نمٹنے کے لیے آپ نسبتاً زیادہ تیار ہوں گے۔ جس دن آپ کو خصوصی طور پر تناؤ کا سامنا ہو تو آپ کے 100 ملی گرام سے 200 ملی گرام تک ایل-تھینائین (L.Theanine) استعمال کرنے سے حیران کن نتائج برآمد ہو سکتے ہیں۔ یہ بات قابل توجہ ہے کہ اگر آپ پہلے ہی پُرسکون ہیں تو اس کے استعمال سے آپ کو کوئی فرق محسوس نہیں ہوگا البتہ پریشانی یا ذہنی تناؤ کے وقت اس کے فوائد سامنے آتے ہیں۔

ایل-تھینائین (L.Theanine) کے بطور مسکن استعمال کے مؤثر اور محفوظ ہونے پر درجنوں تحقیقات موجود ہیں۔ میں ذاتی طور پر اسے باقاعدگی سے استعمال کرتا ہوں۔ مثال کے طور پر میں تیز کافی کے دو کپ اپنے آپ کو مستعد رکھنے کے لیے پیتا ہوں لیکن ایل-تھینائین (L-Theanine) کے استعمال کی بدولت مجھے کسی قسم کی تلخی کا احساس نہیں ہوتا اور جب کبھی مجھے کوئی کام مقررہ وقت میں کرنے کے تناؤ و پریشانی کا سامنا ہوتا ہے یا زندگی کے دوسرے تقاضوں کی بنا پر کوئی مسائل درپیش ہوتے ہیں تو یہ (Amino Acid) کسی ادویاتی سائیڈ ایفیکٹ کے بغیر مجھے پُرسکون رکھتا ہے۔ بلاشبہ پُرسکون رہنے کے لیے میں دوسرے طریقے یعنی گہرے سانس لینا اور جسمانی سرگرمی وغیرہ بھی استعمال کرتا ہوں۔ ایل-تھینائین (L.Theanine) انٹرنیٹ پر اور مختلف میڈیکل سٹوروں پر مختلف ناموں سے فروخت ہوتی ہے۔ جاپانی کمپنی تائیو (Taiyo) کی تیار کردہ یہ مرکب سن تھینائین (Suntheanine) کے نام سے مارکیٹ میں دستیاب ہے اور اس کے نتائج بہت تسلی بخش ہیں۔

اگلی بار اگر آپ کو کسی بات پر انتہائی غصہ آئے اور آپ آگ بگولہ ہو رہے ہوں تو اپنے آپ سے یہ سادہ سا سوال کریں ''کیا یہ (بات) اتنی اہم ہے کہ اس کے لیے جان گنوا دی جائے؟'' میں سمجھتا ہوں کہ اگر میرے والد کو اپنی موت سے پہلے یہ علم ہوتا کہ مہینوں سے انہیں جس ذہنی تناؤ کا سامنا ہے وہ ان کے لیے مہلک ہارٹ اٹیک کا موجب بنے گا تو انہوں نے اپنا سٹور بند کر دیا ہوتا اور کبھی ادھر کا رُخ نہ کرتے۔ وہ اس میڈیکل سٹور کو بیچ کر کہیں اور نہایت آرام سے بطور فارماسسٹ (Pharmacist) زندگی گزار رہے ہوتے۔

کیا آپ کا کام آپ کے لیے جان لیوا بن رہا ہے؟ یا تو کام کی پریشانیوں سے نمٹنے کا طریقہ ڈھونڈیئے یا پھر کوئی اور کام کر لیجیے۔ کیا آپ کی بیوی آپ کو اکثر بہت زیادہ غصہ دلاتی ہے؟ اس کا حل ڈھونڈیئے۔ کیا کچھ معاملات ایسے ہیں جن کے باعث آپ راتوں کو سو نہیں سکتے؟ ان کے بارے میں اپنے کسی دوست یا عزیز کو رازدار بنائیے۔ اپنے ڈاکٹر سے مشورہ کرتے رہیں کہ ذہنی تناؤ سے بچنے کے لیے آپ کو ادویات درکار ہیں یا کسی دوسرے طریق علاج (Therapy) کی ضرورت ہے۔ اپنے بارے میں آپ خود بہتر جانتے ہیں کہ کون سی بات/ چیز آپ کو مشتعل/ پریشان کر سکتی ہے۔ اس لیے خود آپ ہی اس اشتعال/ پریشانی سے نمٹنے کے بارے میں صحیح قدم اٹھا سکتے ہیں۔ اگر میرے تجویز کردہ اقدامات کے باوجود آپ کا بلڈ پریشر زیادہ ہوتا جا رہا ہے۔ بہرصورت اپنے دل پر سے بوجھ کم کیجیے۔

ہمیشہ یہ چیز اپنی ذہن میں رکھیں۔ ''کیا کوئی مسئلہ/ بات اس قدر اہم ہے کہ اس کے لیے جان گنوا دی جائے؟'' آپ جانتے ہیں کہ جواب کیا ہوگا ''ہرگز نہیں' بھاڑ میں جائے؟''

❖....❖....❖

8

سگریٹ نوشی ترک کیجئے

سارے اعداد و شمار آپ کے علم میں ہوں گے۔ امریکہ میں ہر سال انیس ہزار سے زائد افراد سگریٹ نوشی کی بنا پر ہلاک ہو جاتے ہیں۔ ایک برطانوی تحقیق کے مطابق ایک عام سگریٹ نوش اپنی زندگی میں ایک لاکھ ساٹھ ہزار ڈالر کا سرمایہ نظرِ آتش کر دیتا ہے۔ امریکہ میں اموات کی سالانہ شرح تقریباً چار لاکھ ہے جن میں سے ایک لاکھ اسی ہزار افراد دل کے دوروں یا فالج کی بنا پر مرتے ہیں۔

سگریٹ نوشی سے دل کے دورے کے خطرات تین گنا بڑھ جاتے ہیں۔

جریدے لانسٹ (The Lancet) کے 19 اگست 2006ء کے شمارے میں یہ بتایا گیا ہے کہ صرف سگریٹ نوشی نہیں بلکہ تمباکو کے ہر قسم کے استعمال سے ہارٹ اٹیک کے خطرات بڑھ جاتے ہیں۔

ایک سابقہ سگریٹ نوش ہونے کے ناتے سے میں محسوس کر سکتا ہوں کہ اس پر آپ کے کیا تاثرات ہوں گے۔ میرا یقین کیجئے کہ میں کوئی ناصح نہیں ہوں۔ نہ ہی میں آپ کو سگریٹ چھوڑنے پر قائل کرنے کی کوشش کر رہا ہوں۔ یہ نصیحت آپ کے ڈاکٹر' بیوی' دوستوں یا بچوں سے بھی آپ کو مل جاتی ہوگی۔ لیکن اگر آپ سگریٹ نوشی چھوڑنے پر آمادہ ہیں تو میں اس بارے میں آپ کی مدد ضرور کر سکتا ہوں اور میں آپ کو ایسے راستے پر

ڈال دوں گا جو اس سلسلے میں آپ کے ممد و معاون ہوگا۔

حقیقت یہ ہے کہ سگریٹ نوشی ترک کرنے میں وہی لوگ کامیاب ہوتے ہیں جو واقعی اسے چھوڑنا چاہتے تھے۔ نہ تو اس بارے میں کسی نے ان سے کچھ کہا تھا اور نہ ہی انہوں نے کسی کے ڈر سے یہ کیا تھا۔ بس انہوں نے مصمم ارادہ کیا اور اپنے آپ سے پوری سچائی سے یہ کہا "میں نے سگریٹ نوشی چھوڑنی ہے۔" اگر آپ یہ کہیں کہ "مجھے سگریٹ نوشی چھوڑ دینا چاہیے" تو یہ کافی نہیں ہوگا۔ مجھے امید ہے کہ آپ واقعی سگریٹ نوشی ترک کرنا چاہتے ہیں بالکل اسی طرح جس طرح چھبیس سال پیشتر میں چھوڑنا چاہتا تھا اور بالآخر میں نے اپنی محبوبہ' اپنی دوست' اپنی سگریٹ کو الوداع کہہ دیا۔

سگریٹ نہ پینے والے افراد سگریٹ نوشوں کا مسئلہ سمجھ ہی نہیں پاتے۔ وہ کہتے ہیں "کیا ہے؟ محض عادت ہی تو ہے' اس پر قابو پالو!"، "لاکھوں لوگوں نے سگریٹ چھوڑے ہیں۔ تم بھی چھوڑ دو!"، "اگر تمہیں مجھ سے محبت ہے تو بس میری خاطر سگریٹ پینا ترک کر دو!"

ایک دفعہ کافی کے وقفہ میں ایک سگریٹ نوش نے مجھ سے کہا (جب ہم دونوں کش لگا رہے تھے) "سگریٹ نوشی کے بغیر زندہ رہنے کا تو میں تصور بھی نہیں کر سکتا!" میری صورتحال بھی ایسی ہی تھی۔ سگریٹ نوشی میری زندگی کا لازمی حصہ تھی۔ اف میرے خدا! سگریٹ میرے بہترین دوست تھے بلکہ اس سے بھی کچھ زیادہ..... میرا دکھ' میری خوشی' میرے مسائل سب کچھ میرے ساتھ بانٹنے والے! دوست سے بھی بڑھ کر سگریٹ میرے محبوب تھے۔ پال سائمن (Paul Simon) کا گانا ہے۔ "محبوب سے بچھڑنے کے سو سو بہانے ہیں!" لیکن مجھے تو اس محبوبہ (سگریٹ) سے بچھڑنے کا کوئی بھی کارگر بہانہ یا راستہ نہیں مل رہا تھا۔

مارک ٹوئین (Mark Twain) کی بڑی مشہور کہاوت ہے۔ "سگریٹ چھوڑنا بڑا ہی آسان ہے' میں نے کئی بار چھوڑے ہیں!" اسی طرح میں نے بھی کئی بار سگریٹ چھوڑے لیکن میرے سگریٹ چھوڑنے کا یہ وقفہ کبھی بھی دو دن سے زیادہ طویل نہیں ہوا۔

بطور جرنلسٹ کالج میں تربیت کے دوران میں ہمیشہ نیلے دھوئیں کے بادلوں میں گھرا رہا۔ یہ دھواں میرے اپنے اور میرے ساتھیوں کے منہ سے برآمد ہوتا تھا۔ ہماری گاڑی چلتی ہی سگریٹ اور کافی پر تھی۔ ان دونوں چیزوں کے بغیر ہم لکھنے کا تصور بھی نہیں کر سکتے تھے۔ بالخصوص سگریٹ کے بغیر۔ میں مارلبرو (Marlboro) سگریٹ پیتا تھا۔ اٹھارہ سال کی عمر میں مارلبرو کے ٹی وی اشتہار میں دکھائے گئے ہیرو سے بہت متاثر تھا۔ جب وہ کیمپ فائر سے جلتی لکڑی نکال کر اپنی سگریٹ سلگاتا تو مجھے بہت اچھا لگتا تھا۔ میں بھی اسی کی مانند نظر آنا چاہتا تھا۔ یہ الگ کہانی ہے کہ مارلبرو (Marlboro) کے اشتہار والے اس ہیرو کی موت (سگریٹ نوشی کی بنا پر) پھیپھڑوں کے کینسر سے ہوئی۔

حتیٰ کہ میرا فزیالوجی کا پروفیسر بھی بلا کا سگریٹ نوش تھا۔ وہ اکثر اپنے لیکچرز کے دوران بھی سگریٹ پیا کرتا تھا۔ کچھ سالوں بعد مجھے پتہ چلا کہ وہ دل کے دورے کے باعث فوت ہو گیا۔

کالج سے فارغ التحصیل ہونے کے بعد مجھے ایک نہایت اچھی ملازمت مل گئی۔ مجھ جیسے نوجوان کے لیے یہاں بہت معقول تنخواہ تھی۔ اب تو سگریٹ جلائے بغیر میں فون بھی نہیں اُٹھاتا تھا۔ کسی میٹنگ میں شرکت کرتے ہوئے یا کافی پیتے وقت سگریٹ ہر لحہ میرے ہاتھ میں ہوتی تھی۔ مجھے یاد ہے کہ میں کہا کرتا تھا کہ میں اس شخص کو ہزار ڈالر بخوشی انعام دوں گا جو مجھے کوئی ایسی دوائی یا انجکشن دے دے کہ میں صبح اٹھوں تو سگریٹ نوشی ترک کر چکا ہوں۔ ان دنوں ایک ہزار ڈالر بہت بڑی رقم تھی۔ لیکن میں یہ بھی کہا کرتا تھا کہ اگر مجھے ہزار ڈالر اس بات کے لیے دیئے جائیں کہ میں سگریٹ چھوڑ دوں تو میرے لیے ایسا کرنا ممکن نہیں ہوگا۔

جب آپ نے پہلے پہل سگریٹ نوشی شروع کی تو کیا آپ نے کبھی آئینے کے سامنے کھڑے ہو کر اس کی مشق کی تھی؟ میں نے ایسا کیا تھا۔ باقاعدہ مشق سے میں نے نتھنوں میں سے دھواں نکالنا سیکھا۔ میں کوشش کرتا تھا کہ فلمی ہیروؤں کی مانند سگریٹ پیتا نظر آؤں۔ مجھے اپنا سگریٹ لائٹر بہت پسند تھا اور میں اکثر اس سے کھیلتا رہتا۔

1978ء میں پہلی بائی پاس سرجری (Bypass Surgery) کے بعد

ہسپتال سے فارغ ہو کر جونہی میں گھر آیا تو میں نے شراب کا گلاس سامنے رکھا اور مارلبرو سگریٹ جلالی۔ کیونکہ میرے ڈاکٹر نے مجھے بتایا تھا کہ میرے اندر جو خرابی تھی وہ اس نے دور کر دی ہے۔ اس نے یہ بھی کہا تھا کہ میں اپنی زندگی سے لطف اٹھاؤں اور اس سرجری کو بالکل بھول جاؤں۔ بعد میں ایک بین الاقوامی شہرت یافتہ ماہر امراض قلب نے مجھے کہا کہ اگر میں روزانہ چھ سات سگریٹ پی لیا کروں (اس وقت تک میں سگریٹ نوشی کم کر کے اس مقدار تک آ گیا تھا) اور اس سے مجھے دن بھر پُرسکون (Relax) رہنے میں مدد ملتی ہے تو کوئی مضائقہ نہیں۔ لیکن اب طبی حلقوں کی رائے اس بارے میں بہت بدل چکی ہے!

سگریٹ نوشی میں نے جولائی 1979ء میں چھوڑی۔ اس وقت تک مجھے پتہ چل چکا تھا کہ سگریٹ نوشی ترک کرنا میرے لیے بہت ضروری تھا اور میں اسے چھوڑنے کا خواہشمند بھی تھا۔ اب میں چالیس سگریٹ روزانہ نہیں پینا چاہتا تھا۔ کیونکہ سگریٹ اب مجھ پر پوری طرح حاوی ہو چکے تھے۔ اب میرے لیے سگریٹ نوشی کوئی پُر لطف چیز نہیں رہی تھی۔ خوش قسمتی یہ ہوئی کہ میں انتہائی شدید بیمار ہو گیا۔ ہوا یوں کہ ایک صبح جب میں اٹھا تو میرے گلے میں سخت درد محسوس ہوا۔ میں نے حسب معمول دن کا آغاز سگریٹ سے کرنے کی کوشش کی تو دھواں میرے گلے کو استرے کی طرح کاٹتا محسوس ہوا۔ میں نے سوچا آج دن بھر سگریٹ نہیں پیوں گا اور حقیقتاً میں نے اپنا سگریٹ کا پیکٹ کوڑے میں پھینک دیا۔ اگلی صبح شدید بیماری کے باوجود میں باہر نکلا اور سگریٹ کا ایک اور پیکٹ خرید لیا۔ جب میں نے سگریٹ جلایا تو پھر پہلے کی طرح میری بری حالت ہو گئی۔ میں نے سوچا ٹھیک ہے ایک اور دن سگریٹ پیئے بغیر گزار لیتا ہوں۔ سگریٹ کی ڈبیا پرے پھینک کر میں گھر واپس آیا اور بستر میں لیٹ گیا۔ یہ معاملہ اسی طرح کوئی ایک ہفتے تک چلا۔ تب مجھے خیال آیا کہ سگریٹ نوشی کے بغیر گزرا یہ میرا سب سے طویل وقفہ تھا۔ پھر میں نے کہا کہ چلو ''ایک دن اور'' بغیر سگریٹ کے گزاروں۔''

اگلے چند ہفتے میں سگریٹ کے بغیر ''ایک دن اور'' کرتے اس طرح گزارے جس طرح کوئی عادی شرابی شراب کے بغیر گزارتا ہے۔ جب میں کام پر واپس گیا تو میں

نے منہ میں دانتوں والی تیلیاں (Tooth Pick) دبالیں اور دفتری میٹنگز کے دوران گولیاں چوستا رہا۔ اس کے علاوہ سگریٹ کے بغیر گزارہ کرنے کے لیے میں نے کچھ دوسری تراکیب و تکنیکس بھی استعمال کیں آپ پوچھیں گے کیا ایسا کرنا مشکل تھا؟ میں یہ کہتا ہوں کہ یہ میری زندگی کا سب سے مشکل ترین کام تھا۔ کیا مجھے اس میں کامیابی ہوئی؟ بلاشبہ جولائی 1979ء کے بعد سے میں نے سگریٹ نہیں پی۔

یہاں میں کچھ ایسی باتیں آپ کو بتانا چاہوں گا جنہوں نے سگریٹ نوشی چھوڑنے میں میری مدد کی اور میں وہ سب تفصیلات بھی پیش کروں گا جو میں نے مختلف طبی حلقوں سے ریسرچ کے دوران جمع کیں۔ علاوہ ازیں سگریٹ نوشی چھوڑنے کے مختلف طریقوں کا موازنہ بھی آپ کے لیے پیش کیا جائے گا اور کچھ ایسے امدادی ذرائع کا ذکر بھی ہوگا جو 1979ء کے دور میں موجود نہیں تھے۔ بشرطیکہ آپ ایک ایسے مقام پر پہنچ چکے ہوں جب آپ سگریٹ نوشی سے چھٹکارا چاہتے ہوں کیونکہ اب آپ یہ تسلیم کر چکے ہوں گے کہ سگریٹ نوشی اب لطف اٹھانے کے لیے نہیں بلکہ اب آپ اس کے غلام ہو چکے ہیں۔ جتنا آپ کو ان سے محبت تھی اتنی ہی دلی طور پر اب نفرت کرتے ہیں۔ یہی وقت ہے کہ میں آپ کی (سگریٹ نوشی سے نجات پانے میں) مدد کر سکتا ہوں۔

سگریٹ کب نہیں چھوڑنے چاہئیں:

تصوراتی طور پر تو سگریٹ نوشی کسی بھی وقت چھوڑی جا سکتی ہے۔ لیکن ہمیں اس معاملے کو حقیقت پسندانہ طریقے پر سمجھنا چاہیے۔ جن دنوں آپ غیر معمولی ذہنی تناؤ کا شکار ہوں تو ایسے وقت میں یہ کام کرنے کی کوشش نہ کریں کیونکہ اس میں آپ کا کامیاب ہونا مشکل ہوگا اور اس طرح آپ اسی بات کے قائل ہو جائیں گے کہ آپ کبھی سگریٹ نوشی ترک نہیں کر سکتے۔ مثلاً اگر آج آپ کو طلاق کا نوٹس وصول ہوا ہو تو یہ وقت سگریٹ نوشی چھوڑنے کے لیے مناسب نہیں۔ دوسری اس کے برعکس صورتحال یہ ہے کہ آپ چھٹیاں منا رہے ہوں آپ کے خیال میں یہ موقع سگریٹ چھوڑنے کے لیے بہترین ہوگا لیکن حقیقت یہ ہے کہ ایسا کرتے ہوئے آپ انتہائی چڑچڑے حساس اور بددل ہو جائیں گے اور اپنے ساتھ اردگرد

کے دوسرے افراد کو بھی ناخوش و بیزار کر دیں گے۔ لہٰذا اپنی چھٹیاں خراب نہ کریں۔

اس کی بجائے (اس کام کے لیے) کوئی بالکل عام سا دن منتخب کریں۔ کوئی ایسا دن جس میں کسی قسم کے غیر معمولی حالات نہ ہوں۔ ویسے تو ہر روز کام کے دوران بھی تھوڑا بہت تناؤ تو ہوتا ہے یا گھر پر کچھ نہ کچھ مسائل ہوتے ہیں لیکن سگریٹ نوشی ترک کرنے کے لیے کسی ایسے دن کا انتخاب ہمارے لیے شائد ممکن نہ ہو جب ہم مکمل طور پر ذہنی تناؤ یا دباؤ سے آزاد ہوں۔ اگر اتفاقاً آپ کو ایسا دن میسر بھی آ گیا تو پھر ہم عام دنوں کی صورتحال سے نمٹ نہیں پائیں گے۔

سگریٹ نوشی چھڑوانے والے کئی ادارے تو یہ تجویز کرتے ہیں کہ آپ اس کام کے لیے کیلنڈر پر کوئی مستقبل کی تاریخ مقرر کر لیں اور اس پر نشان لگا دیں۔ یہ اگلے ہفتے یا اگلے مہینے کا کوئی بھی دن ہو سکتا ہے۔ اب اپنی ''سگریٹ نوشی چھوڑنے کے دن'' کی تیاری شروع کر دیں۔ اس کے لیے کچھ ایسی اشیاء خورد و نوش جمع کر لیں جو آپ کا دھیان سگریٹوں سے ہٹالیں اور کچھ ایسی چیزیں جو آپ کے ہاتھوں کو مصروف رکھیں۔ ان چیزوں میں شکر کی گولیاں' چیونگم' پانی کی بوتلیں' دانتوں میں خلال کرنے کی تیلیاں' تسبیح اور لذیذ سنیکس وغیرہ شامل ہیں۔ اس ''دن'' کے بارے میں اپنے گھر والوں اور دوستوں کو پیشگی آگاہ کر دیں۔ اس طریق کار میں مسئلہ یہ ہے کہ اگر آپ ''ترک سگریٹ'' کی تاریخ ملتوی کر دیتے ہیں تو اس کی ساری تیاری دھری کی دھری رہ جائے گی اور یہ صورتحال آپ کو اس قدر دلبرداشتہ کر دے گی کہ آپ آئندہ اس طرف مائل ہونے سے کترائیں گے۔ بہرحال بہت سے لوگوں نے یہ تکنیک نہایت کامیابی سے استعمال کرتے ہوئے سگریٹ نوشی سے نجات پائی ہے۔

ایک برطانوی تحقیق کے مطابق اس کا بہترین طریقہ یہ ہے کہ آپ کسی بھی دن فوری فیصلہ کر لیں کہ میں آج سے سگریٹ نوشی چھوڑتا ہوں اور اس پر عمل پیرا ہو جائیں۔ اس کو ملتوی نہ کریں۔ یہ بالکل اسی طرح ہے کہ ٹھنڈے پانی کے تالاب میں یکدم چھلانگ لگا دی جائے' بجائے اس کے کہ پہلے انگلی ڈالیں پھر پاؤں وغیرہ وغیرہ۔ میں نے بھی یہی طریقہ اپنایا تھا۔ ایک صبح میں اُٹھا طبیعت خراب تھی' میں نے سگریٹ جلایا' اس نے میرا گلا

چھیل کر رکھ دیا۔ فوراً میں نے سگریٹ نوشی چھوڑنے کا فیصلہ کر لیا۔ ماضی میں' میں اپنے کالج کے ساتھیوں سے اس بارے میں شرطیں لگاتا رہا اپنی گرلز فرینڈز سے وعدے کرتا رہا اور کالج بند ہونے کے مواقع پر (سگریٹ نوشی ترک کرنے کے) پلان بناتا رہا لیکن بے سود' میری کوئی بھی کوشش کامیاب نہیں ہوئی تھی۔ سگریٹ نوشی ترک کرنے والوں کی اکثریت نے یہی بتایا کہ انہوں نے آنا فاناً فیصلہ کیا اور پھر کبھی سگریٹ نہیں پی۔

بالآخر یہ آپ کا اپنا فیصلہ ہوگا کہ کب اور کس طرح سگریٹ نوشی ترک کرنی ہے۔ تاہم اسی اثناء میں' میں ان اثرات کا ذکر ضرور کروں گا جو اگلا سگریٹ پینے سے آپ کے جسم پر مرتب ہوں گے۔ سب سے پہلے تو آپ کے دل کی دھڑکن میں اضافہ ہوگا۔ بلڈ پریشر بڑھ جائے گا۔ آپ کی شریانیں سکڑیں گی اور یہ سب باتیں آپ کی صحت کے لیے اچھی نہیں ہیں۔ لیکن جب آپ سگریٹ نوشی ترک کر دیں گے تو آپ دیکھیں گے کہ آپ کی صحت کے لیے بہت سی اچھی خبریں آپ کی منتظر ہیں۔

سگریٹ نوشی ترک کرنے کے فوائد:

جب آپ کو سگریٹ پیتے ہوئے بیس منٹ ہو جاتے ہیں تو آپ کا بلڈ پریشر کم ہونا شروع ہو جاتا ہے۔ آپ کے دل کی دھڑکن بھی آہستہ ہو جاتی ہے۔ آپ کے ہاتھ اور پیر گرم محسوس ہونے لگتے ہیں جس کا مطلب یہ ہے کہ خون کے بہاؤ میں بہتری ہوگئی ہے۔

آخری سگریٹ پینے کے آٹھ گھنٹے کے اندر اندر آپ کے خون میں کاربن مانو آکسائیڈ (Carbon Monoxide) کی سطح کم ہو کر نارمل ہو جاتی ہے اور اس کی جگہ توانائی بخش آکسیجن لے لیتی ہے۔ سگریٹ نوشی ترک کرنے کے پہلے دن یعنی صرف چوبیس گھنٹوں کے بعد آپ کے دل کے دورے یا فالج میں مبتلا ہونے کے مواقع کم ہو جاتے ہیں۔ دو دن کے بعد آپ کے اعصاب نارمل حالت میں کام کرنے لگتے ہیں اور آپ کے سونگھنے اور ذائقہ کی حسیں بہتر ہوتی جاتی ہیں۔ ایک اور بڑا فائدہ یہ ہوتا ہے کہ ہڈیوں کی شکست و ریخت اور (Emphysema) میں مبتلا ہونے کا خطرہ کم ہو جاتا ہے۔

دو ہفتوں سے لے کر تین ماہ کے وقفوں کے دوران آپ کے خون کی گردش کا

نظام نمایاں طور پر بہتر ہو جاتا ہے۔ سگریٹ پینے والوں کو عام لوگوں کی نسبت سردی زیادہ لگتی ہے۔ آپ دیکھیں گے کہ جب آپ کے پھیپھڑوں کا نظام بہتر ہو جائے گا تو آپ کے لیے سیر کرنا اور دوسری ایکسرسائز میں نسبتاً آسانی پیدا ہو جائے گی۔ مختلف کھیلوں کے کوچ حضرات ڈاکٹروں سے بھی پیشتر کھلاڑیوں کو سگریٹ نوشی سے پرہیز کرنے کی ہدایات دیا کرتے تھے۔ کیونکہ ان کا مشاہدہ تھا کہ اس سے کھلاڑیوں کی کارکردگی بری طرح متاثر ہوتی تھی۔ اپنی صحت میں ہونے والی اس بہتری پر غور کریں اور اسے اپنی اس تکلیف اور بے چینی کا انعام سمجھیں جو سگریٹ نوشی چھوڑنے سے ہو رہی ہے کیونکہ سگریٹ نوشی ترک کرنا کوئی بہت خوشگوار کام تو ہے نہیں۔ تاہم ایک بات طے ہے کہ یہ تکلیف اور پریشانی دل کے دورے کی تکالیف سے بہت کم ہے۔ اس بارے میں مجھ سے بہتر کون جانتا ہے۔

آنے والے مہینوں میں آپ بہتر سے بہتر محسوس کرنے لگیں گے۔ آپ کو کھانسی بہت کم آئے گی۔ ناک بند ہونا بھی رک جائے گا۔ تھکاوٹ کم ہوگی اور توانائی زیادہ۔ سانس پھولے بغیر آپ کئی منزلوں تک سیڑھیاں چڑھتے جائیں گے۔

سگریٹ نوشی چھوڑنے کے ایک سال بعد آپ کے دل کی بیماری میں مبتلا ہونے کا خطرہ ایک سگریٹ نوش کی نسبت آدھا رہ جائے گا اور پانچ سے پندرہ سال کے بعد آپ کے اس بیماری کے مواقع اسی قدر کم ہو جائیں گے جس طرح کسی ایسے شخص کے جس نے زندگی بھر تمباکو نوشی نہ کی ہو۔ جب آپ ترکِ سگریٹ نوشی کی دسویں سالگرہ منا رہے ہوں تو آپ کو پتہ چلے گا کہ پھیپھڑوں کے سرطان میں مبتلا ہونے کا خطرہ آدھا رہ گیا ہے۔ اس کے علاوہ السر (Ulcer) اور دوسرے کئی اقسام کے کینسر سے بھی آپ کے محفوظ رہنے کے مواقع بہتر ہو چکے ہیں۔

یہ تمام اعداد و شمار امریکن سرجن جنرل (U.S. Surgeon General) کی 1990ء کی رپورٹ میں دیئے گئے ہیں۔ اپنے ذاتی تجربے اور دوسروں سے حاصل کردہ معلومات کی بنا پر اس میں مزید اضافہ یہ کرنا چاہتا ہوں کہ (سگریٹ نوشی ترک کر کے) آپ کو زیادہ اچھی نیند آئے گی اور اٹھنے پر زیادہ آرام دہ محسوس کریں گے۔ اس کے علاوہ عمومی طور پر بھی آپ اپنے آپ کو بہتر اور زیادہ توانا پائیں گے۔

سگریٹ چھوڑنے کے اثرات

سگریٹ نوشی ترک کرنا اتنا مشکل کیوں ہے؟ کیونکہ سگریٹ نوشی محض ایک بری عادت نہیں ہے بلکہ یہ تو ہیروئین یا کوکین کی مانند ایک اصلی کیمیائی نشہ ہونے کے ساتھ ساتھ انتہائی طاقتور نفسیاتی بگاڑ بھی پیدا کرتی ہے۔ اس بات کو تمباکو نوشی نہ کرنے والے حضرات نہیں سمجھ پاتے اور نہ ہی حالیہ وقتوں تک طبی حلقوں میں سگریٹ نوشی کے منشیاتی اور نفسیاتی پہلوؤں کا پوری طرح جائزہ لیا گیا ہے۔ ہیروئین کے سابقہ عادی افراد نے مجھے بتایا کہ ہیروئین ترک کرنا سگریٹ نوشی چھوڑنے کی نسبت آسان ہے۔

یہ بات بڑی قابل غور ہے۔ منشیات (ہیروئن' کوکین وغیرہ) کا بری طرح عادی فرد بھی دن میں تین سے چار بار اسے استعمال کر سکتا ہے۔ اس کے برعکس اگر آپ سگریٹ کا ایک پیکٹ روزانہ پیتے ہیں تو آپ دن میں بیس دفعہ اس کے استعمال کے عادی ہو چکے ہیں۔ اپنے سگریٹ نوشی کے عروج کے دور میں' میں مارلبرو کے دو پیکٹ ایک دن میں پیتا تھا یعنی ہر روز میں چالیس بار سگریٹ استعمال کرتا تھا۔ جدید طبی تصویراتی نظام (Imaging System) کی بدولت سائنس دان نشہ (ہیروئین کوکین وغیرہ) کی خوراک لینے یا سگریٹ کا کش کے بعد دماغ میں پیدا ہونے والی تبدیلیوں کا جائزہ لے سکتے ہیں اور دیکھا یہ گیا ہے کہ نشہ (ہیروئین) سے پیدا ہونے والی دماغی تبدیلیاں اور سگریٹ پینے سے رونما ہونے والی ذہنی تبدیلیاں بالکل یکساں ہوتی ہیں۔ تکنیکی اصطلاح میں ہم یہ کہتے ہیں کہ دونوں صورتوں میں دماغ کے پیغام وصول کرنے والے مقامات (Dopamine Receptor Sites) مزید سکون آور لہروں کے ملتجی ہوتے ہیں۔

یہی وہ بات ہے جسے سگریٹ نوش حضرات محسوس نہیں کرتے۔ میں بھی نہیں کیا کرتا تھا اور نتیجتاً اگلی سگریٹ جلا لیتا تھا۔ میں کہتا تھا مجھے سگریٹ پینے میں مزا آتا ہے۔ لیکن یہ بات اس وقت واقعی صحیح ہوتی جب میں کچھ وقفے کے بعد سگریٹ پیتا تھا جیسا کہ سینما دیکھنے یا چرچ میں عبادت کرنے کے بعد۔ اس وقت واقعی سگریٹ مجھے بہت مزیدار لگتا تھا۔ لیکن یہ مزا درحقیقت کسی اچھے چاکلیٹ جیسا یا کرسمس ٹری کی خوشبو جیسا نہیں ہوتا تھا۔

اصل میں آپ کو سگریٹ کے ذائقے کا لطف نہیں آ رہا ہوتا۔ بلکہ آپ اس تشنگی/ طلب سے آزادی کا لطف اُٹھا رہے ہوتے ہیں جو آپ کے دماغ سے شروع ہو کر تمام جسم کو متاثر کر چکی ہوتی ہے۔ کیا چاکلیٹ کھانے کے ایک گھنٹہ بعد تک بھی آپ کے دل میں مزید کھانے کی خواہش پیدا ہوگی؟ اور یہ طلب/ خواہش بھی اس قدر شدید ہو کہ آپ کوڑے دان میں سے چاکلیٹ والا کاغذ اُٹھا کر (تھوڑا بہت مزا لینے کے لیے) اسے چاٹنا شروع کر دیں؟ لیکن سگریٹ کے معاملے میں ایسا ہوتا ہے جب آدھی رات کو سگریٹ ختم ہو جائیں تو اکثر لوگ ایش ٹرے میں سے ٹوٹے ڈھونڈ ڈھونڈ کر پینے لگ جاتے ہیں۔ سگریٹ کی طلب کا کسی دوسری کھانے پینے کی چیز کی خواہش سے کوئی مقابلہ نہیں ہو سکتا۔ سگریٹ کی طلب تو ایک لت (Addiction) ہے کوئی چاہت نہیں۔

اس لت (Addiction) کا باعث ہے نکوٹین Nicotine۔ اگر آپ سخت سگریٹوں کی جگہ ہلکے (کم نکوٹین والے) سگریٹ پینے لگیں تو آپ کو نکوٹین کی ''ضرورت'' پوری کرنے کے لیے زیادہ تعداد میں سگریٹ استعمال کرنا پڑیں گے۔ یہاں میں نے خواہش کی جگہ لفظ ضرورت کا استعمال ارادتاً کیا ہے۔ سگریٹ ساز کمپنیوں کو تو اپنے طویل تجربے کی بنا پر پتا ہوتا ہے کہ ان کے بنائے ہوئے سگریٹ استعمال کرنے والوں کی نکوٹین کی ''ضرورت'' کتنا پورا کر سکتے ہیں۔ درحقیقت سگریٹ تو نکوٹین مہیا کرنے کا ذریعہ ہیں اور نکوٹین کسی بھی دوسری منشیات کی طرح لت لگانے والی (Addictive) ہے۔

سگریٹ نوشی کے بارے میں سب سے بری بات یہ ہے نکوٹین چھوڑنے کے منفی اثرات (withdrawal Symptoms) عین اسی وقت شروع ہو جاتے ہیں جب آپ کے اپنی اگلی سگریٹ جلانے کا وقت ہوتا ہے۔ ان منفی اثرات میں بے قراری' چڑچڑاپن' عمومی بیزاری شامل ہیں۔ جن کی بدولت آپ کی کیفیت کسی پنجرے میں بند شیر کی سی ہو جاتی ہے۔ کسی بھی کام پر توجہ مرکوز کرنا مشکل ہو جاتا ہے۔ میرے لیے تو اپنے ٹائپ رائٹر پر کام کرنا دشوار ہو جاتا تھا۔ بعض لوگوں پر تو پہلے ایک یا دو دن غنودگی کا حملہ ہوتا ہے۔ کچھ پر ڈیپریشن (Depression) طاری ہو جاتی ہے۔ بعض کو تو نیند نہ آنے کے مسائل درپیش ہو جاتے ہیں اور کچھ افراد کو ہر وقت بھوک لگی رہتی ہے۔

شروع شروع میں آپ کو لگتا ہے کہ ان تمام تکالیف سے فوری چھٹکارا پانے کا محض ایک ہی راستہ ہے یعنی اگلا سگریٹ جلا لینا۔ ایسا ہرگز نہ کیجئے۔ سگریٹ نوشی ترک کرنے کی سب سے بدترین تکالیف/ علامات سگریٹ چھوڑنے کے پہلے دو تین دن کے اندر ہی پیش آتی ہیں۔ اس کے بعد سگریٹ کی طلب اور چھوڑنے کے منفی اثرات آہستہ آہستہ کم ہوتے جاتے ہیں۔ اس بارے میں خوش خبری یہ ہے کہ عموماً صرف دو یا تین ہفتوں کے اندر آپ کا جسم نکوٹین کی لت سے آزاد ہو جاتا ہے۔ اس کا مطلب یہ ہے کہ اب آپ کے دماغ کے پیغام وصول کرنے والے اعصاب نکوٹین کی طلب کے لیے آہ وزاری نہیں کریں گے۔

آپ اس مسئلہ سے نمٹنے کے لیے ایک انقلابی راستہ اپنائیے۔ سگریٹ ترک کرنے کے اثرات کو بہت خوفناک تکلیف دہ اور بے کار سمجھنے کی بجائے اسے اپنی (ترک سگریٹ نوشی کی) تربیت کا ایک شعوری اور مؤثر ذریعہ تصور کیجئے۔ جب بھی سگریٹ سلگانے کی طلب تقریباً ناقابل برداشت ہو جائے تو یہ سوچئے کہ کب 'طلب'' کا یہ لمحہ گزر جائے گا اور پھر ایسے لمحات کم سے کم ہوتے جائیں گے۔ اپنی اس تکلیف دہ طلب کو ایک آزادی کی لڑائی کی چھوٹی سی قیمت سمجھئے۔ ایک ایسی لت سے آزادی جس نے کروڑوں لوگوں کی جان لی ہے۔ آپ تو جنگ آزادی کے ہیرو ہیں۔ اس لڑائی میں بلاشبہ وہ لاکھوں لوگ آپ کے ساتھ شریک سفر ہیں جنھوں نے سگریٹ نوشی سے نجات میں فتح حاصل کی۔ آپ دیکھیں کہ اگلے دن آپ کی طلب گزرے دن کے مقابلہ میں کم ہو گی۔ اگر آپ مذہبی آدمی ہیں تو خدا سے اپنی کامیابی کے لیے مدد مانگئے۔ دعا کیجئے کہ اللہ تعالیٰ آپ کو اس جدوجہد میں کامیاب و کامران کرے۔ ورنہ پوری توجہ سے ان وجوہات پر غور کیجئے جن کی بنا پر آپ سگریٹ نوشی سے چھٹکارا پانا چاہتے ہیں۔ جب بھی اس بارے میں آپ کی طلب حد سے زیادہ بڑھ جائے تو اپنا دھیان بٹانے کے لیے کچھ نہ کچھ سرگرمی کیجئے۔ چند منٹ کے لیے سیر کو نکل جائیں۔ اپنے جوتے پالش کرنا شروع کر دیں۔ ردی کی ٹوکری خالی کرنے لگیں۔ کسی دوست یا عزیز سے گپ شپ کر لیں۔ ایک بات ہمیشہ یاد رکھیں کہ جسمانی طور پر یہ منفی اثرات محض چند ہفتے کے بعد ختم ہو جائیں گے۔

بدقسمتی سے سگریٹ نوشی کی نہ صرف جسمانی بلکہ نفسیاتی لت (Addiction) بھی ہوتی ہے۔ جسے صرف ''عادت'' نہیں کہا جا سکتا بلکہ یہ اس سے کہیں گھمبیر تر ہے۔ وجہ بڑی سادہ ہے۔ سگریٹ نوش حضرات ہر کام مثلاً فون کال سے لے کر کافی پینے' پیار کرنے کے دوران سگریٹ کے استعمال کے عادی ہوتے ہیں۔ اس تعلق کو توڑنا کافی مشکل ہوتا ہے۔ ہمیں حقیقتاً ایسے ہر موقع پر اپنے آپ کو سگریٹ نوشی سے باز رکھنا ہوتا ہے۔ ایک دن میں ہم جتنے زیادہ سگریٹ پیتے رہے ہوتے ہیں اتنے ہی اپنے آپ کو روکنے کے مواقع زیادہ ہوتے جاتے ہیں اور کام مشکل تر ہوتا جاتا ہے۔

بظاہر سگریٹ نوشی ترک کرنے کا عمل بہت مشکل دکھائی پڑتا ہے اس لیے اسے ٹکڑوں میں تقسیم کرنے کا بھی ایک لائحہ عمل ہے۔ سب سے پہلے تو یہ غور کریں سگریٹ نوشی کے دوران کہ آپ کون سی بات/ کام بار بار اور لازماً کرتے ہیں۔ ہر شخص کے لیے یہ کام/ باتیں مختلف ہوں گی۔ مثلاً میرا ایک کالج کا دوست صبح ٹائلٹ میں بیٹھ کر سگریٹ ضرور پیتا تھا' جب اس نے سگریٹ ترک کی تو رفع حاجت کے وقت اسے سگریٹ کی شدید ضرورت محسوس ہوئی۔ سگریٹ سے اپنے مضبوط ترین تعلقات کے بارے میں غور کیجئے۔ انہیں ایک کاغذ پر لکھ ڈالیے۔ پھر سوچئے کہ ان میں سے کسی ایک عادت کو کس طرح چھوڑا جا سکتا ہے۔ ایک وقت میں محض ایک عادت چھوڑنے پر غور کیجئے۔

اس بارے میں چند تجاویز ہیں:

- اگر صبح کو چائے یا کافی کے کپ کے ساتھ آپ لازماً سگریٹ پیتے رہے ہیں تو یہ لینا ترک کر دیں اس کے بجائے دس منٹ کے لیے سیر کو نکل جائیں۔
- رات کے کھانے کے بعد میز پر دیر تک بیٹھے رہنے کی بجائے فوراً اٹھیں اور برتن وغیرہ صاف کرنا شروع کر دی۔
- سگریٹ کے پیکٹ کی بجائے اپنی جیب میں اکٹھی یا پودینہ والی گولیوں کی ڈبیا رکھ لیں تاکہ جونہی فون کی گھنٹی بجے یا دفتری میٹنگ شروع ہونے لگے تو یہ آپ کی دسترس میں ہو۔

وقت گزرنے کے ساتھ آپ سگریٹ پینے کی خواہش اور طلب پر قابو پا لیں گے اور عارضی ترکیبوں یا سہاروں کے بغیر بھی صورتحال سے نمٹ سکیں گے۔ لیکن اگر کچھ عرصے بعد کسی بھی موقع پر آپ کو سگریٹ کی شدید طلب ستانے لگے تو اس پر پریشان ہونے کی ضرورت نہیں۔ پورے جوش و جذبے کے ساتھ اس کا مقابلہ کریں۔

مجھے یاد ہے کہ ایک شام میں اور میری بیوی ڈان (Dawn) لاس اینجلز کے ایک بار میں بیٹھے مشروبات سے لطف اندوز ہونے کے ساتھ ساتھ باہر کا نظارہ کر رہے تھے۔ نیچے روشنیوں سے سارا ماحول منور تھا۔ اچانک مجھے سگریٹ کی شدید طلب ہوئی۔ اس وقت مجھے سگریٹ چھوڑے تقریباً چھ برس ہو چکے تھے اور میرا خیال تھا کہ میری یہ لت مکمل ختم ہو چکی ہے تو پھر یہ کیوں ہو رہا تھا؟

کیلیفورنیا میں آباد ہونے سے پہلے ہم دونوں میاں بیوی شکاگو میں رہتے تھے اور اکثر شامیں ایسے ہی ماحول میں گزارا کرتے تھے۔ ان دنوں ہم دونوں سگریٹ نوشی کیا کرتے تھے۔ ان گزری شاموں کا لطف اور سگریٹ نوشی باہم لازم و ملزوم تھے۔ جب یہاں سکائی بار (Sky Bar) میں ہمیں شکاگو جیسا ماحول میسر آیا تو اندر سگریٹ نوشی کی طلب جاگ اُٹھی۔ میں نے کبھی ایسے لمحات سے سگریٹ نوشی کے بغیر لطف اندوز ہونا سیکھا ہی نہیں تھا۔ اس طرح اس شام میں نے ان خوبصورت لمحات کا سگریٹ کے بغیر لطف اٹھایا اور چند منٹ میں میری وہ طلب ختم ہو گئی اور ہم دونوں میاں بیوی اس صورتحال پر خوب ہنسے۔ اس کے بعد کبھی مجھے ایسے حالات میں سگریٹ نوشی کی طلب نہیں ہوئی۔

جب میں نے سگریٹ نوشی ترک کی تو میری کوشش تھی کہ وہ دن بغیر سگریٹ کے گزار دوں۔ آپ کو بھی میں ایسا ہی کرنے کی تجویز دیتا ہوں۔ یہ مت سوچیں کہ آپ ساری زندگی کے لیے سگریٹ نوشی ترک کر رہے ہیں۔ ایک دم ایسا کرنا بہت مشکل ہوتا ہے۔

جوں جوں دن گزرتا گیا' سگریٹ کی طلب کا دورانیہ کم ہوتا چلا گیا۔ اس سلسلے میں چند باتیں بہت مفید رہی ہیں۔ کرسی سے اُٹھ کر ٹہلنا' چاہے کمرے میں ہی ہو۔ لمبے سانس لینا اور اپنے اس عمل پر توجہ مرکوز کرنا تاکہ دماغ سے سگریٹ کی طلب کا دھیان ہٹ

جائے۔ پانی کے ایک دو گھونٹ پینا' کسی سینما گھر یا اور ایسی جگہ چلے جانا جہاں سگریٹ نوشی منع ہو۔

سگریٹ نوشی چھوڑنے میں مددگار اشیاء

گرچہ سگریٹ چھوڑنے کے نفسیاتی اثرات بھی بہت دیرپا ہوتے ہیں لیکن اس کے اصل ضرر رساں اور دکھ دینے والے عوامل نکوٹین کی بنا پر ہیں۔ خوش قسمتی سے ایسی کئی مددگار اشیاء (Aids) ملتی ہیں جو نکوٹین کی طلب کو آہستہ آہستہ ختم کرنے میں مؤثر ہوتی ہیں۔ مختلف افراد کے لیے ان کی اثر پذیری مختلف ہو سکتی ہے لیکن اپنی کامیابی کے مواقع بہتر بنانے کی خاطر آپ کو ان کا استعمال ضرور کر لینا چاہیے۔ کیونکہ بہت سے لوگ تو ان مددگار چیزوں کے بغیر ہی سگریٹ نوشی چھوڑنے میں کامیاب ہو جاتے ہیں لیکن اس بات کا بہت زیادہ امکان ہے کہ نکوٹین کی زبردست لت اور طلب کے باعث سگریٹ ترک کرنے والا فرد دوبارہ اسی جال میں پھنس جائے۔

لہٰذا آپ کے جسم میں توازن برقرار رکھنے کی خاطر اور آپ کو پُرسکون رکھنے کے لیے نکوٹین کی کچھ مقدار مختلف چیزوں مثلاً چوسنے والی گولیاں' چیونگ گم' سونگھنے والی اشیاء' یا چھڑکنے والی چیزوں کے ذریعے مہیا کر دی جاتی ہے۔ ان چیزوں کے استعمال سے ترک سگریٹ کے منفی اثرات کم ہو جاتے ہیں۔ البتہ حاملہ خواتین اور دل کے امراض میں مبتلا افراد کو کسی بھی ایسی نکوٹین مہیا کرنے والی چیز کے استعمال سے پیشتر اپنے ڈاکٹر سے مشورہ کرنا چاہیے۔

تحقیق سے یہ بات ثابت ہوئی ہے سگریٹ نوشی ترک کرنے کی ان مددگار اشیاء (Aids) کی بدولت سگریٹ چھوڑنے میں کامیابی کے مواقع بہت زیادہ بڑھ جاتے ہیں۔ اگر اس کے ساتھ ساتھ کسی امدادی گروپ (Support Group) کا ساتھ بھی میسر ہو تو کامیابی یقینی ہوگی۔ اس بارے میں ہم بعد میں بات کریں گے۔

اگر آپ ان امدادی اشیاء میں سے کسی ایک کا استعمال کرنا چاہتے ہیں تو پھر اسے سگریٹ ترک کرنے کے ساتھ ہی فوری طور پر شروع کر دیں۔ بجائے اس کے کہ

آپ اس بات کے منتظر رہیں کہ کب سگریٹ چھوڑنے کے منفی اثرات آپ کے لیے ناقابل برداشت ہو جائیں۔ اس سلسلے میں آپ کو ہر ممکنہ مدد حاصل کر لینے کی ضرورت ہے۔ کاش کہ یہ امدادی اشیاء اس وقت میسر ہوتیں جب 1979ء میں' مَیں نے سگریٹ نوشی ترک کی تھی۔

مختلف نکوٹین مہیا کرنے والی امدادی اشیاء کے بارے میں تفصیلی معلومات اور ان کے طریقہ استعمال اور ممکنہ ضمنی اثرات (Side Effects) کے بارے میں جاننے کے لیے ویب سائیٹ www.cancer.org دیکھیں۔ ان کے استعمال سے پہلے اپنے ڈاکٹر سے بھی مشورہ کر لیں۔

سگریٹ نوشی چھوڑنے میں ادویات کا کردار

تقریباً سگریٹ نوشی ترک کرنے والے ہر شخص کو بہت زیادہ ذہنی پریشانی اور تناؤ کا سامنا کرنا پڑتا ہے۔ اس سلسلے میں چڑچڑاپن' بے آرامی اپنے کام پر توجہ مرکوز نہ کر سکنا جیسی علامات عام طور پر ظاہر ہوتی ہیں۔ اس میں روزمرہ کی پریشانیاں اور تناؤ بھی شامل ہو کر سگریٹ نوشی کے خلاف آپ کی جدوجہد کو سبوتاژ کر سکتی ہیں۔

بیوپروپائین (Bupropion) نامی دوا جو زائی بان (Zyban) اور ویل بٹرن ایس آر (Wellbutrin SR) کے نام سے فروخت ہوتی ہے۔ سگریٹ نوشی ترک کرنے والوں کے لیے ان پریشانیوں اور ذہنی تناؤ سے نجات حاصل کرنے میں واحد کامیاب مددگار دوا ثابت ہوتی ہے۔ یہ دماغ مسرت کے مراکز (Pleasure Centers) پر اثر انداز ہوتی ہے۔ تاہم سگریٹ نوشی ترک کرنے کے جذباتی معاملات سے نمٹنے کے لیے ادویات کے استعمال سے پیشتر اپنے ڈاکٹر سے بات کرنی ضروری ہے۔

مئی 2006ء میں ایک نئی دوا چینٹکس (Chantix) کی فیڈرل ڈرگ ایجنسی (FDA) نے منظوری دی ہے۔ یہ دماغ پر نکوٹین کے اثرات کو روک کر اس کی طلب کم کرتی ہے۔ گرچہ سگریٹ نوشی چھوڑنے کے عمل میں یہ دوائی بیوپروپائین (Bupropion) کی نسبت زیادہ مؤثر ثابت ہوتی ہے لیکن اس کے ضمنی اثرات میں متلی

/ قے ہونے کی شرح کافی زیادہ ہے۔ آپ کے لیے ان میں سے کون سی دوا بہتر ہے آپ کا ڈاکٹر بہتر بتا سکتا ہے۔ جرنل آف امریکن میڈیکل ایسوسی ایشن کے جولائی 2006ء کے شمارے میں چینٹکس کے بارے میں تین رپورٹیں شائع ہوئی ہیں۔

ان ادویات کے علاوہ ترک سگریٹ نوشی سے پیدا ہونے والے ذہنی تناؤ کو دور کرنے کے اور بھی کئی طریقے ہیں۔ سب سے بہترین طریقہ باقاعدہ ورزش کرنا ہے۔ سخت جسمانی مشقت سے دماغ بیٹا-اینڈورفن (Beta-Endorphins) نامی قدرتی مسکن مادے خارج کرتا ہے جو ہمارے جسم کو آرام مہیا کرتے ہیں۔ ورزش کے عادی افراد کو اس قسم کے احساس سے لطف اندوز ہونے کا موقع اکثر ملتا رہتا ہے اور یہ سکون و آرام کا احساس گھنٹوں پر محیط ہوتا ہے۔ پچھلے باب میں ہم اس بارے میں تفصیلی بات کر چکے ہیں۔

امدادی گروپ اور دوسرے مددگار:

سگریٹ نوشی ترک کرنے کے عمل کے دوران آپ کا خاندان' دوست اور آپ کے رفقائے کار بہترین مددگار ہو سکتے ہیں۔ جب آپ سگریٹ چھوڑنے کا فیصلہ کر لیں تو سب سے پہلے انہی لوگوں کو اس بارے میں آگاہ کریں۔ ان لوگوں میں سے کئی نے سگریٹ نوشی ترک کی ہوگی اور وہ اس کی عملی مشکلات سے واقف ہوں گے۔ انہیں یاد ہوگا کہ سگریٹ چھوڑنے کے دوران وہ کتنے بدمزاج اور چڑچڑے ہو گئے تھے۔ غیر سگریٹ نوش افراد کو بتائیں کہ کبھی کبھار آپ کا بدمزاج اور تندخو ہونا آپ کی مجبوری ہے جس پر آپ قابو پا لیں گے اور انہیں اس مسئلے پر آپ سے ہر ممکن تعاون کرنا چاہیے۔

اس کے علاوہ کئی ایسی تنظیمیں بھی موجود ہیں جو معاوضہ لے کر یا بلا معاوضہ آپ کی اس لت سے جان چھڑانے میں مدد کریں گی۔ ان میں سے اکثر ادارے انفرادی یا اجتماعی (گروپوں میں) مشاورت مہیا کرتے ہیں۔ کسی ایسے ادارے کا انتخاب کر لیں جو اس بارے میں آپ کی مناسب رہنمائی و مدد کر سکے۔ بلاشبہ یہ سارا عمل تقریباً اسی طرح کا ہے جیسے شرابیوں کی رہنمائی و اصلاح کے مراکز میں ہوتا ہے۔ اپنے ڈاکٹر یا مقامی ہسپتال

کے تعاون سے کسی ایک تنظیم میں شمولیت کر لیں۔

بعض لوگ اس سلسلے میں ہپناٹزم یا آکوپنکچر کو آزمانے کی صلاح دیتے ہیں۔ لیکن یہ دونوں طریق کار ابھی تک متنازعہ سمجھے جاتے ہیں۔ کچھ لوگ سمجھتے ہیں کہ ان تکنیکس کی مدد سے سگریٹ نوشی ترک کرنے میں کامیابی ہوتی ہے جبکہ دوسرے افراد کے خیال میں ان طریق کار کی کامیابی کے کوئی سائنسی شواہد کی غیر موجودگی کے باعث ان کا استعمال کرنا خطرے سے خالی نہیں۔ بلاشبہ آپ کو کئی سابقہ سگریٹ نوش ایسے ملیں گے جو قسم کھائیں گے کہ ہپناٹزم یا آکوپنکچر کو استعمال کرنے سے انہیں سگریٹ نوشی سے نجات مل گئی۔ بہرحال اگر آپ بار بار کوشش کرنے کے باوجود سگریٹ نوشی ترک نہیں کر سکے تو ان طریق کار میں سے ایک یا دونوں کو آزمانے میں کوئی حرج نہیں۔

سگریٹ نوشی اور وزن میں اضافہ:

کافی عرصہ پیشتر سگریٹ کمپنیاں اپنے اشتہاروں میں سگریٹوں کو وزن میں کمی کرنے کا ایک ذریعہ قرار دیا کرتی تھیں اور حقیقت یہی ہے کہ اکثر جو افراد سگریٹ نوشی ترک کرتے ہیں' ان کے وزن میں اضافہ ہو جاتا ہے۔ عورتوں کے سلسلے میں یہ اضافہ مردوں کی نسبت زیادہ ہوتا ہے۔

لیکن محض اس بنا پر آپ کے سگریٹ نوشی ترک کرنے کے عزم میں کوئی کمزوری نہیں آنی چاہیے۔ بلاشبہ سگریٹ چھوڑنے کے آپ کی صحت پر مثبت اثرات اس قدر زیادہ ہیں کہ اس کے سامنے وزن میں تھوڑا بہت اضافہ کوئی حیثیت نہیں رکھتا۔ ایک بار جب آپ بطور غیر سگریٹ نوش اپنی زندگی جینے لگیں گے تو آپ وزن میں اضافے پر با آسانی قابو پا لیں گے۔

تاہم پھر بھی آپ وزن میں اضافے کو قابو میں رکھنے کے لیے موزوں طریق کار اپنائیے۔ ایسی صحت مند خوراک استعمال کیجئے جس میں کم چربی اور ایسے کاربوہائیڈریٹس ہوں جو زیادہ غذائیت والے نہ ہوں۔ سگریٹ نوشی ترک کرنے کے دوران جو سنیکس وغیرہ آپ استعمال کریں وہ ایسے ہونے چاہئیں جن میں کم سے کم

کیلوریز موجود ہوں جیسے مکئی کے دانے' بغیر چینی کی گولیاں' گاجریں وغیرہ اور ہر روز اپنے آپ کو کسی نہ کسی جسمانی سرگرمی میں مصروف کرنا نہ بھولیں۔

قانونی زبان میں ایک اصطلاح ''Quid Pro quo'' استعمال ہوتی ہے جس کا مطلب ہے ''اس کے بدلے میں''۔ لہٰذا اپنے آپ کو سگریٹ نوشی ترک کرنے پر انعام بھی دینا چاہیے۔ ذرا آپ حساب لگائیں کہ آپ سگریٹ نوشی پر روزانہ' ہفتہ بھر میں' مہینے میں اور سال میں کتنی رقم خرچ کرتے رہے ہیں۔ یقیناً آپ اس رقم کا حساب لگا کر حیران رہ جائیں گے کیونکہ سگریٹ نوشی بلاشبہ ایک مہنگا شوق ہے۔ اب آپ فیصلہ کر لیں کہ رقم جو آپ کی اس عادت کے ترک کرنے کی بدولت بچ گئی اسے آپ پس انداز کریں گے۔

اس کے لیے آپ ایک گلک (Money Box) لیں اور روزانہ اپنے (سگریٹ نوشی سے) بچائے ہوئے پیسے اس میں ڈالتے جائیں۔ ان پیسوں کو اپنے روزمرہ اخراجات سے بالکل علیحدہ رکھیں۔ آپ دیکھیں گے کہ کچھ عرصے میں آپ کے پاس اتنی رقم ہو جائے گی جس سے آپ اپنی بیوی کے لیے کوئی زیور خرید سکیں گے یا یہ بھی ہو سکتا ہے کہ ان پیسوں سے آپ اپنے کسی دوست یا اپنے گھر والوں کی دعوت کر سکیں یہ آپ کی مرضی ہے جو چاہے کریں!

سگریٹ نوشی ترک کرنے میں مدد:

جب آپ کا کوئی عزیز یا دوست سگریٹ نوشی ترک کرنے کا فیصلہ کرتا ہے تو آپ اس کی کامیابی یا ناکامی میں نہایت اہم کردار ادا کر سکتے ہیں۔ مثال کے طور پر آپ اسے یہ بھی کہہ سکتے ہیں کہ کیوں اپنے آپ پر ظلم کر رہے ہو بس سگریٹ سلگاؤ اور خوش ہو جاؤ۔ بے شمار لوگوں کے ساتھ ایسا ہی ہوتا ہے۔ اس کے برعکس یہ بھی ہو سکتا ہے کہ آپ اسے کوئی ایسی ترکیب بتا دیں جو آپ کے لیے سگریٹ چھوڑنے میں مددگار ثابت ہوئی تھی۔ بہرحال ایک بات طے ہے کہ ہر اس فرد کو جو سگریٹ نوشی چھوڑنے کا فیصلہ کرتا ہے۔ مشورہ یا نصیحت دینے میں بڑی احتیاط کی ضرورت ہے۔

بہر حال آپ کو یہ کام پوری احتیاط اور دانشمندی سے کرنا ہوگا۔ سگریٹ پینا ترک کرنا ایک بڑا فیصلہ اور نہایت مشکل کام ہے۔ پہلے تو اس فرد کو مبارک باد دیں کہ اس نے یہ فیصلہ کر کے پہلا قدم اٹھالیا ہے پھر اسے ہر طرح کے مدد و تعاون کی پیش کش کریں۔ یہ بھی ہوسکتا ہے کہ وہ کہے کہ اگر آپ کی صورت مجھے نظر نہ آئے تو اچھا ہے! جس طرح میری بیگم کا کہنا ہے کہ وہ کبھی سگریٹ نہ چھوڑ سکتی اگر میں بچوں کو لے کر ایک ہفتے کے لیے مچھلی کے شکار پر نہ چلا گیا ہوتا۔ وہ اکیلا رہنا چاہتی تھی!

سگریٹ ترک کرنے والا فرد' چڑچڑا' تندخو' بدمزاج' دوسروں کی بے عزتی کرنے والا شخص بن جاتا ہے جو دراصل انتہائی قابل رحم ہوتا ہے۔ وہ ہر وقت اور ہر شخص سے جھگڑا کرنے کو تیار رہتا ہے۔ لیکن آپ کو یہ سب کچھ برداشت کرنے کو تیار رہنا چاہیے۔ کیونکہ اس کے بدلے میں آپ لوگوں کو مستقبل میں ایک اچھا صحت مندانہ' دھویں سے مبرا' سگریٹ راکھ دانوں (Ash Trays) سے پاک اور بدبو سے آزاد ماحول نصیب ہونے والا ہے۔ یہ سوچیے کہ وہ (سگریٹ ترک کرنے والا/ والی) پہلے بھی ایک عمدہ اور پیار کرنے والا فرد تھا اور دو تین ہفتوں بعد وہ پھر اسی طرح کا ہو جائے گا۔

جب کوئی فرد سگریٹ نوشی ترک کرتا ہے تو یہ اس کی صحت کی بہتری کے حوالے سے ایک بہت بڑا قدم ہے جس سے نہ صرف اس کا بلڈ پریشر کنٹرول کرنے میں بلکہ دل کے دورے یا فالج کے خطرات کم کرنے میں بھی مدد ملے گی۔ آپ کو چاہیے کہ ان باتوں کی طرف توجہ دلائے بغیر اسے اکثر سگریٹ چھوڑنے پر مبارک باد دیا کریں۔ خصوصاً جب سگریٹ کے بغیر اس کا پہلا ہفتہ گزر جائے تب اور پھر اگلے ہفتے اسی طرح ایک ماہ گزرنے پر۔

سگریٹ نوشی ترک کرنے والے کا دھیان سگریٹ کی جانب نہ آنے دیں۔ کبھی اسے فلم دیکھنے کی پیشکش کریں۔ اس کے ساتھ سیر کو نکل جائیں۔ تاش وغیرہ کھیلیں۔ بس یہ بات یاد رکھیں کہ چند دنوں کی بات ہے۔ اس وقت کو اچھی طرح اور پوری توجہ سے گزاریں۔ آپ کا وہ عزیز یا دوست اس کا پوری طرح مستحق ہے۔

سگریٹ نوشی چھوڑنا میری زندگی کا مشکل ترین کام تھا اور اس چیز نے میری

جان بچالی۔ دوسرے لوگوں کے لیے بھی میری یہی خواہش ہے۔

انٹرنیٹ پر سگریٹ نوشی ترک کرنے والے افراد کے لیے بے شمار مفید معلومات مل سکتی ہیں۔ کچھ ویب سائیٹ درج ذیل ہیں:

امریکن کینسر سوسائٹی	www.cancer.org
امریکن ہارٹ ایسوسی ایشن	www.amhrt.org
امریکن سٹروک ایسوسی ایشن	www.strokeassociation.org
امریکن لنگ ایسوسی ایشن	www.lungusa.org
نیشنل کینسر انسٹی ٹیوٹ	www.cancer.gov
نکوٹین انونیمس	www.nicotine-anonymous.org (Nicotine Anonymous)
سموک فری	www.smokefree.gov

❖....❖....❖

9

اپنے الیکٹرولائٹس کا توازن برقرار رکھیے

بلڈ پریشر کے بارے میں ہم سب نے ایک ہدایت اکثر سنی ہوگی۔ اپنی خوراک میں سے نمک اور سوڈیم کی مقدار کم کردیں۔ یہ ہدایت اتنے عرصے سے بار بار دہرائی جا رہی ہے کہ اکثر لوگوں کا خیال ہو چلا ہے کہ کھانے کی میز پر سے نمک دانی ہٹا دینے سے بلڈ پریشر میں کمی آجائے گی اور دل کے عوارض کا امکان کم ہو جائے گا۔ لیکن یہ مسئلہ اتنا آسان نہیں ہے۔ سوڈیم کے استعمال میں کمی کی تجاویز پر عملدرآمد انتہائی محتاط طریقے سے کیا جانا چاہیے۔

لمبی چوڑی سائنسی تفصیلات میں جانے کی بجائے اتنا بتانا ہی کافی ہے کہ سوڈیم ہمارے جسم میں موجود چار الیکٹرولائٹس میں سے ایک ہے...... کیلشیم، میگنیشیم اور پوٹاشیم اس کے علاوہ ہیں...... اور ہمارے جسم کے روزمرہ کے افعال میں ان چاروں کی ضرورت ہوتی ہے۔ جب بھی ہمارا دل دھڑکتا ہے، یا کوئی پٹھا سکڑتا ہے تو یہ الیکٹرولائٹس اپنا کام کر رہے ہوتے ہیں۔ ان کے مناسب توازن و تعامل کے بغیر دل کی حرکت بھی بند ہو جائے گی اور ہمارے جسم کے پٹھے یا تو بالکل سخت ہو جائیں گے یا پھر انتہائی نرم و لچکدار۔ ہمارے اعصابی نظام میں پیغام رسانی اسی طور ممکن ہو سکتی ہے، جب سوڈیم اعصابی خلیے میں داخل ہو اور وہاں پوٹاشیم موجود ہو۔ جب پیغام بھیجا جا چکا ہوتا ہے تو سوڈیم خلیے سے باہر نکل جاتا

ہے۔ یعنی سوڈیم، پوٹاشیم کے اس تعامل کے بغیر ہمارے جسموں کے اندر پیغام رسانی ممکن نہیں۔ اسی طرح ہم کیلشیم اور میگنیشیم کے بغیر بھی گزارہ نہیں کر سکتے۔

ان الیکٹرولائٹس کے انتہائی نفیس اور پیچیدہ توازن کی بدولت ہی ہمارا جسم اپنے تمام افعال بشمول بلڈ پریشر سرانجام دیتا ہے۔ اس توازن کو برقرار رکھنے میں ہمارا اپنا کردار نہایت اہم ہے۔

نمک ہمارے کھانوں کا ذائقہ بہتر بناتا ہے اور ہم مہذب لوگ اس کا بے تحاشا استعمال کرتے ہیں۔ اس بارے میں کوئی دو رائے نہیں ہو سکتیں۔ ہمارے جسم کو دن بھر میں جتنا سوڈیم درکار ہے وہ ایک چمچ بھر نمک (سوڈیم کلورائیڈ) سے حاصل ہو جاتا ہے لیکن ہم آلو ابالتے وقت یا کوئی بھی کھانا بناتے ہوئے پانی میں مزید نمک ڈال دیتے ہیں۔ پھر جب کھانے بیٹھتے ہیں تو اس پر اور نمک چھڑکتے ہیں۔ اس کے علاوہ ہماری خوارک میں شامل پچھتر فیصد سوڈیم تو تیارشدہ (Processed) غذاؤں میں موجود ہوتا ہے جن میں نہ صرف عام خوردنی نمک (سوڈیم کلورائیڈ) بلکہ اور بہت سے سوڈیم کے مرکبات ڈالے جاتے ہیں تاکہ وہ مزید اور زیادہ عرصہ تر و تازہ رہیں۔

بدقسمتی سے باقی کے الیکٹرولائٹس کا ذائقہ اچھا نہیں ہے۔ اس لیے نہ تو ہم اپنے کھانوں پر پوٹاشیم کلورائیڈ چھڑکتے ہیں اور نہ ہی مشروبات میں اسے استعمال کرتے ہیں، حالانکہ ہمیں یہ عادت ڈالنی چاہیے کہ ہم زیادہ پوٹاشیم کے ساتھ ساتھ کیلشیم اور میگنیشیم بھی اپنی خوراک میں استعمال کریں۔

کیا ہر ایک کو نمک اور سوڈیم کم استعمال کرنا چاہیے؟

امریکہ، برطانیہ اور آسٹریلیا کے ماہرین قلب نمک اور سوڈیم کے استعمال میں کمی پر زور دیتے ہیں۔ اکثر لوگ سمجھتے ہیں کہ اس سے ہائپرٹینشن (Hypertension) کو کنٹرول کرنے میں مدد ملتی ہے۔ سیاہ فام افراد، بوڑھے مرد و خواتین کی حد تک تو یہ بات درست ہے کیونکہ یہ دوسرے لوگوں کی نسبت نمک کے بارے میں زیادہ حساس ہوتے ہیں۔ ہائپرٹینشن میں مبتلا افراد میں سے پچیس سے پچاس فیصد تک تو نمک کی حساسیت

زیادہ ہوتی ہے۔ تاہم بہت سے مردوخواتین میں سوڈیم کی یہ حساسیت نہیں ہوتی۔

بلاشبہ انسانی جسم میں سوڈیم کے کردار کا تعین بہت حد تک علم تخلیقات (Genetics) کے اصول وقواعد کے تحت ہوتا ہے۔ مختلف نسلوں کے افراد میں گردوں کے سوڈیم سے نبردآزما ہونے میں فرق ہوتا ہے اور سارے مسائل کی جڑ یہی ہے۔

لیبارٹری میں چوہوں کے دو گروہوں پر تحقیق کی گئی ایک گروہ سوڈیم سے حساسیت رکھنے والے چوہوں کا تھا جبکہ دوسرا اس بارے میں غیر حساس تھا۔ جب حساس چوہوں کو زیادہ سوڈیم والی غذا دی گئی تو ان کا بلڈ پریشر بڑی تیزی سے بڑھا لیکن دوسرے چوہوں کے بلڈ پریشر پر اس غذا کا کوئی اثر نہیں ہوا۔ جب کسی غیر حساس چوہے کا گردہ (سوڈیم کے لیے) حساس چوہے کو لگا دیا گیا تو زیادہ سوڈیم والی غذا کے باوجود اس کا بلڈ پریشر بھی نہیں بڑھتا۔ اس کے برعکس اگر (سوڈیم کے لیے) غیر حساس چوہے کو حساس چوہے کا گردہ لگانے سے اس کے بلڈ پریشر میں اضافہ ہو جاتا ہے۔

مختصراً نمک اور سوڈیم کے دوسرے مرکبات گردوں میں ایسے کیمیائی تعاملات کا آغاز کرنے میں معاون ہوتے ہیں جس کی بدولت انجیوٹینسن (Angiotensin) نامی ایک مادہ پیدا ہوتا ہے جو بلڈ پریشر بڑھا دیتا ہے۔ درحقیقت بلڈ پریشر کی کچھ دوائیاں انجیوٹینسن کے عمل کو روکتی ہیں۔ کوئی بھی فرد سوڈیم سے جتنا زیادہ حساس ہوگا اتنا ہی زیادہ اس کے گردوں میں انجیوٹینسن پیدا ہوگا اور جتنا جسم میں سوڈیم زیادہ موجود ہوگا جسم کے خلیات میں اتنا ہی زیادہ پانی ذخیرہ ہوتا جائے گا اور یہ عمل بلڈ پریشر کو بڑھا دیتا ہے۔

نمک کے استعمال کے مخالفین ایک مشہور بین الاقوامی ریسرچ سٹڈی کا اکثر حوالہ دیتے ہیں جو اس سلسلے میں اب تک ہونے والی جامع ترین رپورٹ سمجھی جاتی ہے۔ تحقیق کاروں نے بتیس ملکوں میں سوڈیم کے استعمال اور بلڈ پریشر کا جائزہ لیا۔ اکثر صورتوں میں دنیا بھر کے لوگوں میں بلڈ پریشر اور سوڈیم کے استعمال میں باہم زیادہ تعلق نظر نہیں آیا۔ تاہم یہ پتا چلا کہ جن ملکوں میں نمک کا بہت زیادہ استعمال ہوتا ہے وہاں کے لوگوں میں بلڈ پریشر کی سطح ان ملکوں کے لوگوں سے زیادہ بلند ہوتی ہے جہاں پر غذا میں نمک کم استعمال کیا جاتا ہے لیکن یہ تو ایک عمومی اندازہ تھا۔ اکثر ملکوں کے لوگوں کے

بارے میں یہ دیکھا گیا کہ نمک اور سوڈیم کے استعمال اور بلڈ پریشر میں باہم کوئی تعلق ثابت نہیں ہوا۔ بہرحال خلاف قیاس تھائی لینڈ جہاں لوگ روایتی طور پر نمک کا استعمال بہت زیادہ کرتے ہیں' بلڈ پریشر کی سطح عمومی طور پر کم ہے۔

ہمیں ایک بنیادی حقیقت پیش نظر رکھنی ہوگی۔ کسی بھی نارمل بلڈ پریشر والے فرد کو اگر آپ بہت زیادہ مقدار میں نمک کھلائیں گے تو اس کا بلڈ پریشر بڑھ جائے گا۔ جوں جوں آپ نمک کی مقدار کم کرتے جائیں گے اسی طرح اس کا بلڈ پریشر کم ہوتا جائے گا۔ اس حقیقت کا تجربہ چمپنزی بندروں پر کیا گیا جو کئی لحاظ سے انسانوں سے مشابہ ہیں۔ لیکن یہ سب باتیں نمک کے انتہائی آخری درجے کے استعمال کے بارے میں ہیں۔ ان سے یہ نتیجہ نکلتا ہے کہ جب تک سوڈیم کا استعمال آخری حد تک کم نہ کر دیا جائے اکثر لوگوں میں ہم (بلڈ پریشر کے سلسلے میں) کوئی نمایاں بہتری نہیں حاصل کر سکتے۔ تاہم بلڈ پریشر میں اوسطاً کمی طبی نقطۂ نگاہ سے اہم ہے۔ اس بارے میں آسٹریلوی سائنس دانوں کی افریقہ کے ملک گبون (Gabon) میں کی گئی چمپنزی بندروں پر تحقیق کا پیش نظر ہونا معقول حد تک اہمیت کا حامل ہے۔

قدرتی طور پر چمپنزی بندروں کی خوراک زیادہ تر پھلوں اور سبزیوں پر مشتمل ہوتی ہے۔ زیر مطالعہ آدھے چمپنزیوں کو ایسی مائع چیز پینے کے لیے دی گئی جس میں روزانہ پندرہ گرام تک نمک شامل تھا۔ نمک سے بھرپور اس خوراک کے استعمال کے بیس ماہ بعد تیرہ میں سے سات بندروں کا سسٹولک (Systolic) اور ڈایاسٹولک (Diastolic) بلڈ پریشر دونوں بڑھے ہوئے پائے گئے۔ باقی میں سے تین بندروں کے بلڈ پریشر میں کوئی تبدیلی دیکھنے میں نہیں آئی جبکہ دوسرے تین نے نمک ملا وہ محلول پورا نہیں پیا تھا۔ پھر بھی اس سے یہی نتیجہ نکلا کہ زیادہ نمک کا استعمال بلڈ پریشر بڑھا دیتا ہے۔

ایک بات ہمیں مدنظر رکھنی چاہیے کہ ایسے سب تحقیقاتی مطالعات اوسط نتائج کو ظاہر کرتے ہیں۔ حتیٰ کہ ایسی آبادی میں بھی جہاں بہت زیادہ نمک استعمال کیا جاتا ہے' کچھ ہی لوگوں کا بلڈ پریشر ہائی ہوگا جبکہ اکثریت کا بلڈ پریشر نارمل ہی ہوگا۔ لیکن یہ اعدادوشمار جمع کرنے والے تحقیق دان جب تمام معلومات کو جمع کر کے ان کا اوسط نکالیں

گے تو وہ بھی نتیجہ اخذ کریں گے کہ کم مقدار میں نمک استعمال کرنے سے بلڈ پریشر کم ہو جاتا ہے۔ شماریات کا معاملہ بھی قدرے عجیب ہے' مثلاً کہا جاتا ہے کہ امریکہ میں اوسطاً فی خاندان 2.2 بچے ہیں۔ لیکن مجھے تو کوئی جھولا یا گود ایسی دکھائی نہیں دیتی جس میں 0.2 بچہ ہو۔ اس لیے ہمیں چاہیے کہ ان اعداد و شمار کو چھوڑ کر حقیقی' انفرادی مرد و خواتین کے بارے میں بات کریں۔

آیئے ایک ایسی تحقیق پر نظر ڈالیں جس میں 841 مرد و خواتین کا تین سال تک غذا کے ذریعے بلڈ پریشر کم کرنے کے سلسلہ میں مطالعہ کیا گیا۔ ان میں سے کچھ نے خوراک میں سوڈیم کے استعمال میں کمی کی' دوسرے لوگوں نے کیلوریز کم کر دیں جبکہ تیسرے گروپ کے سوڈیم اور کیلوریز دونوں کی مقدار میں کمی کی گئی۔ نتائج کے مطابق وہ گروپ جس نے خوراک میں کیلوریز کم کر دی تھیں اس کا بلڈ پریشر سب سے زیادہ کم ہوا۔ جس گروپ نے خوراک میں سوڈیم کا استعمال کم کر دیا تھا اس کے بلڈ پریشر میں کوئی نمایاں فرق نہیں دیکھا گیا۔

تاہم ان گروپوں میں کچھ ایسے مرد و خواتین بھی تھے جن کو سوڈیم سے بہت زیادہ حساسیت تھی۔ نمک یا سوڈیم سے حساسیت ایک ناقابل تردید حقیقت ہے۔ اب محققین ایسے ٹیسٹ بنانے کی کوشش میں مصروف ہیں جن سے مریضوں میں سوڈیم کی حساسیت کا پتہ چل سکے گا اور پھر ڈاکٹر صرف ایسے لوگوں کو ہی نمک سے پرہیز بتایا کریں گے بجائے اس کے کہ ہر ایک کو ایسا کرنے کے لیے کہا جائے۔ یہ ٹیسٹ ہونا تو بہرحال مستقبل میں ہی ممکن ہو سکے گا لیکن نمک کا استعمال کم کرنے کے حامی افراد کا یہ خیال ہے کہ کسی ایسے ٹیسٹ کے بغیر بھی اگر ہم سوڈیم کی مقدار (اپنی خوراک میں) کم کر دیں تو اس سے سارے معاشرے کو فائدہ ہوگا۔ کیونکہ اس ٹیسٹ کے بغیر بھی ہمیں پتا ہے کہ سیاہ فام امریکن' عمر رسیدہ افراد اور زیادہ وزن کے حامل لوگ اور جو حضرات اپنے کھانے میں ریشہ دار اجزا بہت کم شامل کرتے ہیں ان کے سوڈیم سے حساس ہونے کے امکانات بہت زیادہ ہیں۔

فی الحال ہمیں کس طرح پتہ چل سکتا ہے کہ سوڈیم کی مقدار میں کمی سے ہمارا

بلڈ پریشر کم ہو جائے گا؟ اس کے لیے آپ تجربہ کیجئے۔ چند دن تک مسلسل اپنا بلڈ پریشر نوٹ کرتے رہیے۔ تیار شدہ (Processed) کھانوں کو ترک کر دیجئے۔ کھانے پکاتے وقت بھی نمک استعمال نہ کریں اور کھانے کی میز پر سے نمک دانی ہٹا دیں۔ چند ہفتے یہ عمل جاری رکھنے کے بعد اپنا بلڈ پریشر دوبارہ چیک کریں۔ اگر تو آپ کا بلڈ پریشر پہلے سے کم ہو گیا تو یہ بات بڑی شاندار ہے۔ اگر نہیں ہوا تو بلڈ پریشر کم کرنے کے اور طریقے بھی موجود ہیں۔

یہ بھی ممکن ہے کہ کم نمک والی غذا سے فائدے کی بجائے نقصان ہو جائے۔ وسکونسن (Wisconsin) میڈیکل کالج کے ڈاکٹر برینٹ ایگن (Dr. Brent Egan) کی تحقیق کے مطابق ہائی بلڈ پریشر کے اسی فیصد مریضوں پر کم نمک والی خوراک کا کوئی مثبت اثر نہیں ہوتا اور بعض صورتوں میں تو نمک کے پرہیز سے بلڈ پریشر میں اضافہ ہو جاتا ہے!

اس سے بھی زیادہ پریشان کن ایک اور تحقیق تھی جس سے یہ پتا چلا کہ سوڈیم کی خوراک میں مقدار کم ہونے سے دل کے دورے کا خطرہ بڑھ جاتا ہے۔ بلڈ پریشر کے مریضوں پر تحقیق کے دوران نیویارک کے البرٹ آئین سٹائن کالج آف میڈیسن کے ڈاکٹر مائیکل ایلڈرمین (Dr. Michael Alderman) نے یہ معلوم کیا کہ جن افراد کے پیشاب میں (پرہیز کی بنا پر) نمک کی مقدار بہت کم تھی ان میں غیر متوقع طور پر ہارٹ اٹیک کی شرح میں اضافہ ہو گیا تھا۔ تقریباً چار سالوں پر محیط اس تحقیق میں کوئی دو ہزار افراد کا مطالعہ کیا گیا۔ اس سٹڈی کے مطابق پیشاب میں کم نمک والے افراد بہت زیادہ نمک والے مردوں کی نسبت دل کے دورے میں چار گنا زیادہ مبتلا ہوئے تھے۔

ڈاکٹر ایلڈرمین نے اس ضمن میں ایک ہزار سے زائد ہائپر ٹینشن کی مریض خواتین کا مطالعہ بھی کیا۔ لیکن دوران مطالعہ صرف نو خواتین کو ہارٹ اٹیک ہوا اور یہ تعداد اس قدر کم تھی کہ اس کی بنا پر کوئی نتائج اخذ نہیں کیے جا سکتے تھے جبکہ مردوں میں چھیالیس افراد کو دل کا دورہ پڑا تھا۔

ان اعداد و شمار کا یہ مطلب نہیں کہ آپ اُٹھیں اور نمک پھانکنا شروع کر دیں۔

نمک کے علاوہ ہائپرٹینشن کے اور بھی کئی اسباب ہو سکتے ہیں جنہیں پیش نظر رکھا جانا چاہیے۔ بہرحال ان تحقیقات سے یہ بات ثابت ہوگئی کہ بلڈ پریشر کے ہر مریض کے لیے نمک کا سخت پرہیز ضروری نہیں۔

تو پھر ڈاکٹروں اور ان کے مریضوں کو کیا کرنا چاہیے؟ ڈاکٹر ایگن (Dr. Egan) اپنے مریضوں کے لیے ایک انتہائی پریکٹیکل طریق کار تجویز کرتے ہیں۔ کم نمک والی غذا شروع کرانے سے پیشتر ایک ہفتے تک مریض کے بلڈ پریشر کو مانیٹر کیا جاتا ہے۔ اس کے بعد نمک کم کر کے بلڈ پریشر کا جائزہ لیا جاتا ہے۔ اگر ایک یا دو ماہ تک بلڈ پریشر میں کمی واقع نہیں ہوتی تو ڈاکٹر ایگن مریض کو نمک کا پرہیز ختم کرنے کی ہدایت کر دیتے ہیں۔ کیونکہ کسی بھی ایسے نسخے پر کیوں عملدرآمد کیا جائے جو مرض کے ازالے میں مؤثر نہ ہو۔ ڈاکٹر ایسی دوائیاں کیوں جاری رکھنے پر اصرار کرے گا جس سے کسی قسم کا کوئی فائدہ نہ پہنچے؟

ایک پرانی کہاوت ہے "اعتدال ہی بہترین راستہ ہے" نمک اور سوڈیم کے استعمال کے بارے میں بھی ہمیں اسی اصول پر عمل پیرا ہونا چاہیے۔ عملاً امریکہ اور دوسرے امیر ملکوں میں نمک بہت زیادہ استعمال کیا جاتا ہے۔ اگر نمک کے استعمال میں اعتدال برتنے سے بلڈ پریشر نہ بھی کم ہو تو اس کے اور فوائد بھی ہیں۔ خصوصاً گردوں پر کام کا بوجھ کم کرنے اور جسم میں پانی کی مقدار گھٹانے کے حوالے سے جب آپ وزن کم کرنے کے لیے کوشش شروع کرتے ہیں تو اس ضمن میں سب سے پہلے جسم میں پانی کی کمی واقع ہوتی ہے۔ جب آپ نمک اور سوڈیم سے بھرپور غذاؤں میں کمی کرتے ہیں تو جسم میں پانی اور اس طرح وزن میں کمی مستقل ہو جاتی ہے۔ میں پھر آپ کو آگاہ کر رہا ہوں کہ نمک سے پرہیز کی بجائے اس کے استعمال میں اعتدال کی ضرورت ہے۔

امریکن لوگوں کی خوراک میں اکثر سوڈیم تیار شدہ کھانوں جیسے ڈبوں میں بند خوراک، سوپ، سنیکس اور فاسٹ فوڈ کے ذریعے آتا ہے۔ اگر ہم ان کھانوں سے پرہیز کریں تو ہماری سوڈیم کی کھپت میں بہت زیادہ کمی ہو جائے گی۔ ڈبوں میں بند سبزیوں کی جگہ اگر ہم جمی ہوئی (Frozen) سبزیاں استعمال کریں تو وہ سستی بھی ہوں گی اور ان کا

ذائقہ بھی بہت بہتر ہوتا ہے۔ بلاشبہ تازہ سبزی زیادہ بہتر ہوتی ہے لیکن جمی ہوئی سبزی استعمال کرنے میں کافی آسانی ہے۔ مرغی کے گوشت میں سوڈیم کی مقدار قدرے کم ہوتی ہے۔ بہت زیادہ تلی ہوئی فاسٹ فوڈ کی بجائے تازہ سینڈوچ استعمال کرنا نسبتاً بہتر ہے۔

میں اور میری بیوی اکثر اختتام ہفتہ لاس اینجلز میں ایک روایتی جاپانی ہوٹل میں بسر کیا کرتے تھے۔ یہاں رہائش کے دوران مالش، گرم حمام کے علاوہ روایتی جاپانی ناشتہ، دوپہر اور رات کے کھانے پیش کیے جاتے تھے۔ جاپانی کھانے بہت زیادہ نمک کی وجہ سے بدنام ہیں اور دو دن یہاں گزارنے کے بعد ہماری انگلیاں (پانی کے باعث) اتنی سوج جاتی تھیں کہ ان میں موجود انگوٹھیاں اتارنا مشکل ہو جاتا۔ یہ سب نمک کی زیادتی کا کمال تھا! ہمیں یہ جان کر حیرانی نہیں ہونی چاہیے کہ جاپانی لوگوں میں ہائپرٹینشن اور فالج کی شرح بہت زیادہ ہے۔

سوال یہ ہے کہ ہم نمک سے پرہیز کر کے کس طرح اپنے من پسند کھانے کھا سکتے ہیں؟ پہلی بات تو یہ ہے کہ ہم زیادہ نمک والی خوراک کے عادی ہو گئے ہوتے ہیں۔ جب نمک کم کر کے ہمیں دو یا تین ہفتے گزر جاتے ہیں تو ہر چیز میں نمک کی عادت ختم ہو جاتی ہے اور تقریباً دو ماہ بعد ہم کھانوں کے قدرتی ذائقوں سے لطف اندوز ہونے لگتے ہیں اور پہلے والی غذائیں اب ہمیں بہت زیادہ نمکین معلوم پڑتی ہیں۔

حتیٰ کہ جو پانی ہم پیتے ہیں اس میں بھی سوڈیم موجود ہوتا ہے لیکن معمولی مقدار میں۔ لیکن ظاہر بات ہے کہ ہم پانی سے پرہیز نہیں کر سکتے۔ اسی طرح روزمرہ کی خوردنی اشیا پھل، سبزیاں، دودھ اور اس کی مصنوعات ہمارے استعمال کا تقریباً بارہ فیصد نمک مہیا کرتی ہیں۔ ہم کسی طرح بھی ان چیزوں سے کنارہ کشی نہیں کر سکتے۔ چھ فیصد نمک ہم مختلف اشیاء پر نمک دانی کے ذریعے چھڑک کر اور پانچ فیصد باورچی خانے میں پکے ہوئے کھانوں سے حاصل کرتے ہیں جبکہ پچھتر سے ستتر فیصد نمک تیار شدہ (Processed) اور سربمہر کھانوں کے ذریعے یا پھر فاسٹ فوڈ کی بدولت ہمیں ملتا ہے۔ ہمیں نمک کی یہ مقدار کم کرنی چاہیے۔ لیکن اس کے لیے بھی ہمیں دیکھ بھال کر قدم اٹھانے ہوں گے۔ ڈبل روٹی میں نمک موجود ہوتا ہے گرچہ اس کا ذائقہ نمکین نہیں ہوتا۔ اگر آپ

بغیر نمک کی ڈبل روٹی استعمال کریں تو اس کا ذائقہ بہت ہی خراب ہوگا۔ یوں لگے گا گویا آپ گتہ کھا رہے ہوں اور اس میں کسی قسم کی خوشبو بھی عنقا ہوگی۔ اگر آپ نمک کا استعمال کم کرنے کے لیے ایسی اشیاء استعمال میں لائیں تو لازماً کچھ دیر بعد اس سے اکتا جائیں گے۔

اس کے بجائے آہستگی سے ابتدا کیجئے اگر کسی کھانے میں اٹھائیس اونس بند ڈبے والے ٹماٹر درکار ہیں تو آپ چودہ اونس ڈبے والے اور چودہ اونس سادہ ٹماٹر ڈالیے اس سے آپ نے آدھا نمک بھی کم کرلیا اور ذائقے میں بھی کوئی فرق نہیں پڑا۔ دوسرے تیار شدہ اور بند ڈبے والی غذاؤں کے بارے میں بھی اسی قسم کی تراکیب آزمائیں۔ وقت گزرنے کے ساتھ جب آپ کے ذائقہ کی حس میں تبدیلی آجائے گی تو آپ مزید کم نمک والی غذائیں استعمال کرسکیں گے۔

فاسٹ فوڈ والے ریستورانوں سے پرہیز کرنا نمک میں کمی کے علاوہ کئی اور وجوہات کی بنا پر بہتر ہے۔ اس طرح آپ بہت چربیلے اور کلوری زدہ کھانوں سے بچ جاتے ہیں۔ امریکہ نے دنیا کو بہت سی عمدہ چیزیں دی ہیں لیکن بلاشبہ فاسٹ فوڈ ریسٹورنٹ ان میں سے نہیں۔ 2005ء میں چین کے ایک ماہ کے دورے کے دوران میں وہاں گلی گلی میکڈونلڈ' پیزا ہٹ اور کے ایف سی ریسٹورنٹ دیکھ کر افسردہ ہوگیا۔ چینیوں کو کے ایف سی کی کھال سمیت فرائی کیا ہوا چکن بہت پسند ہے۔ آپ کو یہ برا لگتا ہے؟ لیکن آپ کو پتا ہونا چاہیے کہ چین میں تلی ہوئی بطخوں کی کھال بہت پسند کی جاتی ہے جس کے ساتھ گوشت بہت کم موجود ہوتا ہے۔ باقی کے اجزاء وہ پھینک دیتے ہیں۔

میری اگلی تجویز آپ کو بہت زیادہ حیران کن لگے گی بلکہ بعض لوگوں کے نزدیک تو یہ غیر معقول اور ناقابل عمل سمجھی جائے گی۔ زیادہ تر کھانا گھر پر تیار کریں اور گھر پر ہی کھائیں۔ اس بارے میں بھی چھوٹے چھوٹے اقدامات سے آغاز کریں۔ اس کتاب کے آخر میں کچھ انتہائی لذیذ کھانوں کی ترکیبیں دی گئی ہیں۔ منہ میں پانی بھر آنے والے ان کھانوں کی بدولت آپ کے بلڈ پریشر میں بھی کمی آئے گی۔

اس وقت ہم سوڈیم کے بارے میں بات کر رہے لیکن دوسرے الیکٹرولائٹس کو

بھی ہمیں فراموش نہیں کرنا چاہیے۔ میں سمجھتا ہوں کہ روزمرہ زندگی میں نمک کی جتنی مقدار ہم استعمال کرتے ہیں اس کا حساب رکھنا مشکل ہے۔ لیکن میرے خیال میں پیچھے بیان کی گئی تجاویز عام انسان کے لیے کافی ہیں۔ خصوصاً جب تک ڈاکٹر آپ کو نمک کا باقاعدہ پرہیز نہ بتائے۔ امریکہ میں ایک اوسط مرد یا خاتون کے لیے سوڈیم کی تجویز کردہ مقدار پندرہ سو ملی گرام ہے۔ یہ مقدار ایک چائے کے چمچے نمک میں موجود ہوتی ہے۔ اتنی مقدار میں نمک تو ہم اکثر استعمال کرلیتے ہیں۔ تاہم کوشش کرنی چاہیے کہ بلاضرورت نمک استعمال نہ کریں۔

گرچہ مجھے یقین ہے کہ نمک اور سوڈیم کی مقدار کم کرنے سے آپ کے بلڈ پریشر پر معمولی (لیکن مفید) اثر ہوتا ہے۔ لیکن اصل بات جسم میں دوسرے الیکٹرولائٹس یعنی کیلشیم' میگنیشیم اور پوٹاشیم کی مقدار کو بڑھانے کی کوشش کرتا ہے۔ جب ہم کھانے کی میز پر نمک (سوڈیم کلورائیڈ) کی بجائے پوٹاشیم کلورائیڈ استعمال کرنا شروع کرتے ہیں تو اس میں اصل فائدہ سوڈیم کی مقدار میں کمی کی بجائے پوٹاشیم کے استعمال میں اضافہ کی بدولت ہوتا ہے۔

پوٹاشیم اور بلڈ پریشر:

اکثر طبی حلقے اب سوڈیم کے استعمال میں کمی کے ساتھ ساتھ پوٹاشیم زیادہ استعمال کرنے کی ہدایت کرتے ہیں۔ ان میں امریکن غذائیت رہنمائی کی مشاورتی کمیٹی (U.S. Dietary Guidelines Advisory Committee) نیشنل اکیڈمی آف سائنس کا غذائیت وخوراک بورڈ (National Academy of Sciences, Food and Nutrition Board) امریکن ہارٹ ایسوسی ایشن (The American Heart Association) ہیلتھ کینیڈا (Health Canada) اور آسٹریلین ہارٹ فاؤنڈیشن (Australian Heart Foundation) شامل ہیں۔ اس بارے میں اتفاق رائے کی سب سے بڑی وجہ یہ ہے کہ یہ سائنسی حقائق ہیں جنہیں نظرانداز نہیں کیا جاسکتا پوٹاشیم وہ کیمیائی عنصر ہے جو ہمارے پٹھوں' دل اور اعصابی نظام کو چلانے کے لیے ضروری ہے۔ پوٹاشیم کی بدولت ہی بلڈ پریشر میں

باقاعدگی آتی ہے۔

جب جسم میں سوڈیم کی مقدار بہت زیادہ ہو جاتی ہے تو دماغ گردوں کو ہدایت دیتا ہے کہ بلڈ پریشر بڑھا دیا جائے۔ اگر جسم میں پوٹاشیم کی مقدار بہت کم ہو جائے تب بھی یہی ہوتا ہے۔ ہمارے جسم میں بلڈ پریشر کا توازن سوڈیم کی کمی اور پوٹاشیم کی مناسب مقدار میں موجودگی پر منحصر ہے۔ مسئلہ یہ ہے کہ ہم لوگ پوٹاشیم بہت کم مقدار میں استعمال کرتے ہیں۔

1991ء میں یونیورسٹی آف پنسلوانیا (University of Pennsylvania) کے تحقیق کاروں نے معلوم کیا کہ دس دن پوٹاشیم سے پرہیز کے باعث متعلقہ افراد کے بلڈ پریشر میں اضافہ ہو گیا خواہ پہلے ان کا بلڈ پریشر نارمل تھا یا زیادہ۔ کیلیفورنیا کی ایک بارہ سال پر محیط تحقیق نے یہ ثابت کیا کہ پوٹاشیم کے زیادہ مقدار میں استعمال کی بدولت فالج سے محفوظ رہا جا سکتا ہے (جو کہ ہائپرٹینشن کا بدترین نتیجہ ہوتا ہے) اس ریسرچ کے مطابق پوٹاشیم کی کم مقدار استعمال کرنے والے مردوں میں فالج کا خطرہ زیادہ مقدار استعمال کرنے والے افراد کی نسبت اڑھائی گنا بڑھ جاتا ہے جبکہ خواتین میں یہ شرح پانچ گنا تک ہو سکتی ہے۔

بعض تحقیقات میں یہ بات بھی سامنے آئی کہ پوٹاشیم کے کم مقدار میں استعمال سے جسم میں سوڈیم کی مقدار میں اضافہ جبکہ کیلشیم گھٹ جاتا ہے۔ جبکہ اسی تحقیقات کے مطابق پوٹاشیم کے زیادہ استعمال سے اس کے برعکس نتائج سامنے آئے ہیں۔ کیونکہ پوٹاشیم جسم سے سوڈیم خارج کرنے میں اسی طرح مددگار ہوتی ہے جس طرح پیشاب آور بلڈ پریشر گھٹانے والی دوائیں۔ علاوہ ازیں پوٹاشیم انسانی جسم میں نمک کی حساسیت کو درست کرنے میں بھی کردار ادا کرتی ہے۔

1994ء میں بالٹی مور (Baltimore) کی جان ہاپکنز یونیورسٹی میں نمک کی حساسیت کو پوٹاشیم کے استعمال کے ذریعے کم کرنے کی ایک ریسرچ کی گئی۔ تحقیق کاروں نے سیاہ فام لوگوں کے ایک گروپ کو (جن میں نمک کی حساسیت بہت زیادہ ہوتی ہے) پوٹاشیم کے مرکبات غذا میں دیئے جبکہ دوسرے گروپ کو ان مرکبات سے محروم رکھا

گیا۔ ان دونوں گروپوں میں بلڈ پریشر کی سطح نسبتاً اونچی (127/78 - 125/77) تھی۔

تین ہفتوں کے اختتام پر پوٹاشیم لینے والے گروپ کا سسٹولک (Systolic) بلڈ پریشر اوسطاً سات درجے کم ہو گیا جبکہ ڈایاسٹولک بلڈ پریشر میں 2.5 درجے کی ہوئی۔ جبکہ دوسرے گروپ کے بلڈ پریشر میں کوئی تبدیلی نہیں ہوئی۔

حال ہی میں ہونے والی ایک برطانوی تحقیق کے دوران ساٹھ صحت مند افراد کے ایک گروپ کو پوٹاشیم کے مرکبات دن میں تین مرتبہ دیئے گئے۔ جبکہ دوسرے گروپ کی خوراک میں ایسے مرکبات شامل نہیں کیے گئے۔ نتائج کے مطابق پوٹاشیم استعمال کرنے والے افراد کے سسٹولک (Systolic) بلڈ پریشر میں 7.6 درجے اور ڈایاسٹولک (Dia Stolic) میں 6.4 درجے کی ہوئی۔ یہ کمی آہستہ آہستہ چھ ہفتے کے اندر واقع ہوئی۔

کیا اگر ہم نمک کا متبادل (پوٹاشیم کلورائیڈ) استعمال کریں تو اس سے ہماری عمر کی طوالت میں اضافہ ہو سکتا ہے؟ تائیوان (Taiwan) میں ہونے والی اس بارے میں تحقیق سے بہت حوصلہ افزا نتائج سامنے آئے ہیں۔ تائیوان کے ایک ریٹائرمنٹ ہوم (Retirement Home) میں رہنے والے دو ہزار افراد میں سے آدھے لوگوں کو عام نمک سے تیار کردہ کھانا دیا گیا جبکہ باقی آدھے افراد و متبادل نمک (جس میں آدھا پوٹاشیم کلورائیڈ اور آدھا سوڈیم کلورائیڈ شامل تھا) سے تیار شدہ کھانا استعمال کرتے رہے۔ تقریباً تیس ماہ کے دوران یہ انکشاف ہوا کہ جو لوگ متبادل نمک والا کھانا کھاتے تھے انہیں دوسرے ریٹائرڈ افراد کی نسبت چالیس فیصد کم دل کے عارضے لاحق ہوئے۔

کیا یہ سوڈیم کی مقدار میں کمی کے باعث ہوا؟ ہو سکتا ہے ایسا ہو۔ لیکن جون 2006ء میں امریکن جرنل آف کلینیکل نیوٹریشن (American Journal & Clinical Nutrition) میں شائع ہونے والی ایک ریسرچ کے مطابق اس کا باعث پوٹاشیم کا زیادہ استعمال تھا۔

اب سائنسی اور طبی حلقوں میں اس بارے میں کوئی شک نہیں ہے کہ دنیا بھر میں بلڈ پریشر کے مسائل کا ایک حل پوٹاشیم کے زیادہ استعمال کی صورت میں موجود ہے۔

غذا میں پوٹاشیم زیادہ مقدار میں استعمال کرنے کے مزید فوائد بھی ہیں۔ یہ عنصر گردوں میں پتھری بننے سے روکتا ہے اور دل کی دھڑکن کی بے قاعدگی سے نجات دلاتا ہے۔ اس کے علاوہ خون میں موجود تیزابی مادوں کو دور کر کے ہڈیوں کو مضبوط بناتا ہے۔

ماہرین ارضیات و ماحولیات جو ہمارے آباء واجداد کی کھانے پینے کی عادت کا جائزہ لیتے رہے ہیں۔ انہوں نے انکشاف کیا ہے ابتدائی انسانوں کی غذا میں سوڈیم کم جبکہ پوٹاشیم بہت زیادہ مقدار میں پایا جاتا تھا۔ ان کی خوراک زیادہ تر پھلوں اور سبزیوں پر مشتمل تھی جبکہ گوشت انہیں کم میسر آتا تھا۔ اس کے برعکس جدید دور میں ہماری خوراک میں سوڈیم زیادہ اور پوٹاشیم کم پایا جاتا ہے کیونکہ ہم پھل اور سبزیاں کم مقدار میں استعمال کرتے ہیں جبکہ تیار شدہ (Processed) کھانے جو سوڈیم سے بھرپور ہوتے ہیں زیادہ تر ہماری خوراک کا حصہ ہوتے ہیں۔

افسوسناک صورتحال یہ ہے کہ ہم سب (ماسوا سبزی خوروں کے) بہت زیادہ سوڈیم اپنی غذا میں استعمال کرتے ہیں جبکہ پوٹاشیم کی کھپت انتہائی کم ہے کیونکہ پھل اور سبزیاں مناسب مقدار میں استعمال نہیں کی جاتیں۔ یہ صورتحال امریکہ' کینیڈا' برطانیہ' آسٹریلیا اور تمام یورپ میں ہے۔ روایتی طور پر ہمارے ہاں سب سے زیادہ استعمال ہونے والی سبزی آلو ہے' جس کے چپس یا فرنچ فرائیز بنالی جاتی ہیں۔

سوال یہ ہے کہ ہمیں پوٹاشیم کی کتنی مقدار درکار رہے؟ طبی تحقیقات کے مطابق بلڈ پریشر کم رکھنے کے لیے' گردوں میں پتھری کے خطرہ سے بچنے کی خاطر' ہڈیوں کی مضبوطی برقرار رکھنے اور دل کی دھڑکن کو مستحکم و متوازن بنانے کے لیے ہمیں روزانہ تقریباً پانچ گرام کیلشیم کی ضرورت ہے۔ لیکن اس کے لیے آپ کو پوٹاشیم کے مرکبات اندھا دھند استعمال نہیں کرنے چاہئیں۔ کیونکہ ہمارا نظام ہضم اس ''معجزاتی'' معدنی عنصر کو بہت زیادہ مقدار میں قبول کرنے سے قاصر ہے۔

اصولی طور پر ہماری خوراک میں پوٹاشیم اور سوڈیم کے استعمال کی شرح میں پانچ اور ایک کی نسبت ہونی چاہیے۔ (یعنی پانچ گرام پوٹاشیم کے مقابلے میں ایک گرام سوڈیم استعمال ہونا چاہیے) لیکن عموماً ہمارے ہاں اس کے بالکل الٹ ہوتا ہے۔ اس کا

حل یہی ہے کہ نمک اور سوڈیم کے استعمال میں کمی کریں اور پوٹاشیم کی کھپت میں اضافہ کی شعوری کوشش کی جائے۔

اس کی ایک مثال یوں ہے کہ ایک کپ عام مرغی کے گوشت میں 960 ملی گرام سوڈیم ہوتا ہے اس کا استعمال کم کیا جا سکتا ہے جبکہ ایک کپ شکر قندی میں تقریباً 950 ملی گرام پوٹاشیم موجود ہے۔ اس طرح آپ مرغی کی بجائے شکر قندی کھا کر سوڈیم گھٹا اور پوٹاشیم بڑھا سکتے ہیں اور ان دونوں دھاتوں کا تناسب مثبت سمت میں قائم کرنے کی کوشش کر سکتے ہیں۔

اپنی غذا پر تھوڑی سی توجہ دے کر ہم با آسانی پوٹاشیم کی ضروری مقدار حاصل کر سکتے ہیں۔ چونکہ اب پوٹاشیم کے طبی فوائد منظر عام پر آ گئے ہیں اکثر کھانے پینے کی اشیا فروخت کرنے والی کمپنیاں اپنے کھانوں کے لیبل پر اس کی موجود مقدار درج کرنے لگی ہیں۔ البتہ کچی غذاؤں پر یہ معلومات نہیں درج ہوتیں لہٰذا ذیل میں دیئے گئے چارٹ میں پوٹاشیم کے کچھ نہایت عمدہ ذرائع موجود ہیں۔

غذا	مقدار	پوٹاشیم (ملی گرام میں)
شکر قندی	ایک کپ	950
خربوزہ	ایک چوتھائی	940
آلو (آگ میں بھنا)	ایک درمیانہ	844
خشک انجیر	پانچ عدد	666
آلو بخارا	دس درمیانے	626
کھجور	دس عدد	541
ٹماٹر	آدھا کپ	525
خشک خوبانی	پانچ عدد	482
کیلا	ایک درمیانہ	451
مالٹے کا رس	ایک کپ	450

کشمش	آدھا کپ	375
آم	ایک عدد (درمیانہ)	323
مالٹا	ایک درمیانہ	250
سٹرابیریز	ایک کپ	247
گوشت گائے کا	3.5 اونس	426
گوشت بچھڑے کا	3.5 اونس	375
مورٹن (Morton) نمک	ایک چائے کا چمچ	2800
نوسالٹ (No Salt)	ایک چائے کا چمچ	2500

یقیناً اس فہرست میں کچھ ایسی غذائیں بھی ہوں گی جن کا سوچ کر ہی آپ کے منہ میں پانی آ جائے۔ کیوں نہ ابھی سے ان کی خریداری کر لیں۔ اپنے پرس یا گاڑی میں کچھ خشک میوے مثلاً خوبانیاں یا کشمش وغیرہ رکھا کریں تا کہ ان کا استعمال کر کے کم از کم 3500 ملی گرام پوٹاشیم ضرور اپنی غذا میں شامل کر لیں جبکہ صحیح مقدار تو 4700 ملی گرام (4.7 گرام) ہے۔

آپ نے ایک بات نوٹ کی ہو گی کہ متبادل نمک جس میں سوڈیم کلورائیڈ کی بجائے پوٹاشیم کلورائیڈ ہوتا ہے پوٹاشیم کی مناسب مقدار فراہم کرنے کے لیے بہت موزوں ہے۔ اگر آپ اپنی نمک دانی میں یہ متبادل نمک استعمال کریں تو اس سے آپ کے جسم میں پوٹاشیم کی مقدار بڑھانے اور آپ کا بلڈ پریشر گھٹانے میں بڑی مدد ملے گی۔ مسئلہ اس کے ذائقے کا ہے۔ اس لیے اسے غذاؤں میں پکتے وقت ڈالیں اس سے ذائقے کا معاملہ بھی بہتر ہو جائے گا۔ مثلاً سبزی پکاتے وقت اس میں ایک چمچ یہ متبادل نمک ڈال دیں۔ گوشت کا سالن پک رہا ہو تو اس میں ملا دیں۔ گرم گرم سوپ میں شامل کر دیں۔ ذائقہ مزید بہتر بنانے کے لیے کھاتے وقت تھوڑا سا عام نمک چھڑک لیں۔

مختلف ادویاتی سٹورز پر پوٹاشیم کی گولیاں بھی دستیاب ہیں لیکن ان کا کوئی زیادہ فائدہ نہیں مثلاً پوٹاشیم گلوکونیٹ (Potassium Gluconate) کی 550 ملی

گرام کی گولی میں صرف 90 ملی گرام پوٹاشیم ہوتا ہے۔ اس سے پانچ گنا زیادہ پوٹاشیم تو آپ مالٹے کے رس کے ایک گلاس سے حاصل کر سکتے ہیں۔

اپنا بلڈ پریشر کم کرنے کے لیے غذا میں زیادہ پوٹاشیم کے استعمال کا خیال سب لوگوں کے لیے دلکش ہے۔ لیکن کچھ افراد اس سے مستثنیٰ بھی ہیں۔ اگر آپ کو گردوں کے مسائل ہیں یا آپ ایسی بلڈ پریشر کی ادویات استعمال کر رہے ہیں جنہیں (ACE Inhibitors) کہا جاتا ہے تو پھر پوٹاشیم کا زیادہ استعمال آپ کے لیے خطرناک ہو سکتا ہے۔ اگر اس بارے میں کوئی شک شبہ یا سوال ہو تو اپنے ڈاکٹر سے بات کریں اور اس سے پوٹاشیم کی زیادہ مقدار میں استعمال کے فوائد و نقصانات کے بارے میں جانیں۔

کیلشیم اور بلڈ پریشر:

اوریگون ہیلتھ سائنسز یونیورسٹی کے ڈاکٹر ڈیوڈ میک کورن (Dr. David McCarron) اس تحقیق کے بانی سمجھے جاتے ہیں جس سے یہ پتا چلا کہ غذا میں ناکافی کیلشیم ہونا بہت زیادہ سوڈیم استعمال کرنے سے بھی زیادہ خطرناک ہے۔ بعد کی تحقیقات نے ان کے ابتدائی مشاہدات کی تصدیق کی۔

جان ہاپکنز یونیورسٹی (John Hopkins University) کے ایک ریسرچ پروجیکٹ کے مطابق تیئیس حاملہ خواتین جو اپنی خوراک میں روزانہ ڈیڑھ سے دو گرام تک کیلشیم کاربونیٹ غذا میں لیتی رہیں ان کا ڈایاسٹولک بلڈ پریشر چار سے سات درجے کم ہو گیا۔ کیلشیم کی زیادہ مقدار کے استعمال سے بلڈ پریشر میں مزید ڈرامائی طور پر بہتری ہوئی اور یہ نتائج سفید فام اور سیاہ فام خواتین دونوں میں یکساں تھے۔

اب تو یہ ریسرچ بین الاقوامی طور پر ہو رہی ہے۔ ہالینڈ کے تحقیق کاروں نے کیلشیم کے مرکبات کے استعمال کی بدولت بلڈ پریشر میں کمی کا جائزہ لیا۔ انہوں نے نوٹ کیا کہ چھ ہفتوں تک ایک گرام کیلشیم کے روزانہ استعمال سے ڈایاسٹولک بلڈ پریشر میں تین درجے کی واقع ہوئی۔ کیلیفورنیا میں ہونے والی تحقیق کے مطابق خوراک میں روزانہ ایک گرام کیلشیم کی مقدار بڑھانے سے ہائی بلڈ پریشر کا خطرہ بارہ فیصد کم ہو جاتا ہے۔ بعض

افراد میں یہ فوائد اس سے بھی زیادہ ہو سکتے ہیں۔ پینتالیس سال سے کم عمر افراد میں ایک گرام کیلشیم کے روزانہ استعمال سے بلڈ پریشر کا خطرہ پچیس فیصد تک کم ہو جاتا ہے۔ اسی طرح دبلے پتلے مرد وخواتین میں کیلشیم کے استعمال کی بدولت بلڈ پریشر کا خطرہ اٹھارہ فیصد تک کم ہو جاتا ہے۔

کیلشیم کا بلڈ پریشر پر یہ حیران کن اثر کیوں کر ہوتا ہے؟ اس کا جواب تھوڑا سا ٹیکنیکل ہے۔ کیلشیم خون میں سے پیراتھائیرائیڈ (Parathyroid) ہارمون کی مقدار کم کر دیتا ہے۔ (یہ ہارمون جسم میں کیلشیم کے استعمال کو کنٹرول کرتا ہے) نتیجتاً کیلشیم کی کم مقدار خون کی شریانوں میں داخل ہوتی ہے۔ شریانوں میں کیلشیم کی موجودگی سے خون کے بہاؤ میں رکاوٹ پیدا ہوتی ہے جس سے بلڈ پریشر کا عارضہ لاحق ہو جاتا ہے۔

جو خواتین حمل کے دوران کیلشیم کے مرکبات استعمال کرتی ہیں ان کے پیدا ہونے والے بچوں کا بلڈ پریشر دوسرے بچوں کی نسبت کم ہوتا ہے اوریگون (Oregon) میں ہونے والی ریسرچ کے مطابق حمل کے دنوں میں کیلشیم کے استعمال سے رحم میں موجود بچے کے بلڈ پریشر پر پڑنے والے عمدہ اثرات اس کی بلوغت تک موجود رہتے ہیں۔

آپ کی خوراک میں کیلشیم کی کمی کو دور کرنے کے لیے اس کے مرکبات استعمال کیے جانے چاہئیں لیکن یہ مرکبات غذا میں موجود کیلشیم کا نعم البدل نہیں ہو سکتے۔ بغیر چکنائی کے دودھ اور دودھ کی مصنوعات کیلشیم کا سب سے بہترین ذریعہ ہیں۔ کیلشیم کی مقدار میں اضافے کے لیے آپ ان مصنوعات کا استعمال بڑھا دیں۔ فرض کیجیے آپ کو دودھ پسند نہیں تو دہی سے لطف اندوز ہو جائیے۔ یا پنیر استعمال کیجئے اور کچھ نہیں تو آئس کریم کھائیے۔ بس آپ نے خیال یہ رکھنا ہے کہ سب چیزیں بغیر چکنائی والی یا کم چکنائی والی ہونی چاہئیں۔ کوئی بھی ڈیری مصنوعات استعمال کریں تو اس کا لیبل ضرور پڑھ لیں۔ آپ کو اندازہ ہو جائے گا کہ کیلشیم کی مقدار جسم میں بڑھانا کس قدر سہل ہے۔

بعض ماہرین غذائیت کیلشیم کے لیے مچھلی استعمال کرنے کی سفارش کرتے ہیں لیکن اس صورت میں ضروری ہے کہ مچھلی کی ہڈیاں بھی آپ کی غذا میں شامل ہوں۔ کچھ

ماہرین کا خیال ہے کہ بہت زیادہ پتوں والی سبزیاں کیلشیم کی ضرورت پوری کرنے کے لیے استعمال کرنی چاہیے۔ لیکن مسئلہ یہ ہے کہ ہم میں سے بہت کم لوگ ہر روز زیادہ مقدار میں سبز پتوں والی سبزیوں کو ہضم کر سکتے ہیں اس کے علاوہ سبزیوں میں موجود کیلشیم اتنی اچھی طرح جزو بدن نہیں بنتا جتنا کہ دودھ اور دودھ کی مصنوعات کا کیلشیم۔

بہرحال کہنا یہ ہے کہ درحقیقت بالغ افراد کی اکثریت کو کیلشیم کی امدادی اشیاء (Supplements) کی ضرورت ہوتی ہے تاکہ ان کی ہڈیاں مضبوط اور پائیدار ہونے کے علاوہ بلڈ پریشر بھی قابو میں رہے۔ مردوں کے لیے کیلشیم کی مطلوبہ مقدار 800 ملی گرام جبکہ عورتوں میں یہ 1200 ملی گرام سے 1600 ملی گرام روزانہ ہو سکتی ہے۔ کیلشیم کی سپلیمنٹ استعمال کرنے کا ایک اور بھی فائدہ ہے۔ یہ نظام انہضام کے ساتھ ساتھ ہونے والی خلیوں کی افزائش کو ختم کر کے انتوں کے کینسر کے خطرے سے بچاتے ہیں۔

آپ کو کس قسم کے کیلشیم سپلیمنٹ درکار ہوں گے؟ ہڈیوں کی صحت کے لیے ایسا سپلیمنٹ منتخب کریں جس میں وٹامن ڈی شامل ہو جو کہ ہڈیوں کے خلیے بننے کے لیے درکار ہوتا ہے۔ معدے میں تیزابیت دور کرنے والے کئی مرکبات جو کیلشیم کاربونیٹ سے بنتے ہیں وہ بھی کیلشیم کی کمی پوری کرنے کے لیے استعمال ہو سکتے ہیں۔

کیلشیم کاربونیٹ سستا ترین کیلشیم کا سپلیمنٹ ہے۔ بہرحال کیلشیم کا کوئی سا بھی مرکب ہو...... چاہے وہ کاربونیٹ- سٹریٹ (Citrate) یا گلوکونیٹ (Gluconate)...... اس کے لیبل کا جائزہ لیں کہ ایک گولی کتنا کیلشیم مہیا کرتی ہے۔ خوشی کی بات یہ ہے کہ کچھ کمپنیاں اب کیلشیم/میگنیشیم کے غذائی سپلیمنٹ بنانے لگی ہیں۔ میری نظر میں تو یہ سب سے بہترین ہیں۔

میگنیشیم اور بلڈ پریشر:

میگنیشیم ہمارے جسم کے لیے ضروری چوتھا الیکٹرولائٹ (Electrolyte) ہے۔ اس بارے میں بھی وہی مسئلہ ہے کہ ہم کیلشیم اور پوٹاشیم کی طرح اس کا بھی کم مقدار میں استعمال کرتے ہیں جبکہ سوڈیم ضرورت سے زیادہ استعمال ہوتا ہے۔ اکثر غذائی

ماہرین کے خیال میں میگنیشیم کی جسم میں کمی کا کوئی بہت بڑا مسئلہ نہیں کیونکہ یہ کھانے پینے کی اکثر چیزوں میں وافر پایا جاتا ہے۔ پھر اکثر مرد و خواتین مختلف ملٹی وٹامن۔سپلیمنٹ کے ذریعے اس کی زائد مقدار حاصل کر لیتے ہیں۔ لیکن اس کا یہ مطلب نہیں کہ ہمیں مناسب مقدار میں میگنیشیم میسر آ جاتا ہے۔

میگنیشیم غذا کے توانائی میں بدلنے، مناسب اعصابی افعال اور پٹھوں کی کارکردگی میں مدد دیتا ہے۔ اس کے علاوہ یہ مختلف خامروں (Enzymes) کو مؤثر بناتا ہے۔ جسم کے خلیوں کی ساخت کو قائم رکھتا اور پروٹین، کاربوہائیڈریٹس اور چربی کے خلیات بنانے میں کام آتا ہے۔ اکثر اوقات میگنیشیم کے مرکبات پٹھوں کے کھچاؤ اور دوسرے عوارض کے لیے استعمال ہوتے ہیں لیکن یہاں اس وقت ہماری دلچسپی اس بات میں ہے کہ یہ الیکٹرولائٹ بلڈ پریشر پر کس طرح اثر انداز ہوتا ہے۔

اس امر کے بے شمار سائنسی شواہد موجود ہیں کہ بلڈ پریشر میں کمی کے لیے ہمیں میگنیشیم کی مقدار (اپنی غذا میں) بڑھانی ہوگی۔ ایسے مشاہدات موجود ہیں کہ جن ملکوں کے لوگوں کی خوراک میں میگنیشیم زیادہ مقدار میں استعمال ہوتا ہے۔ وہاں ہائپرٹینشن میں مبتلا ہونے کے خطرات کم ہیں۔ تاہم زمانہ حال تک اس بارے میں کوئی باقاعدہ طبی تحقیق موجود نہیں تھی جس کی بنا پر (میگنیشیم کے استعمال کی) خصوصی سفارشات کی جا سکیں اب اس سلسلے میں تین نمائندہ سائنسی تحقیقات پیش نظر ہیں۔

جان ہاپکنز یونیورسٹی میں ڈاکٹروں نے میگنیشیم کے بلڈ پریشر پر اثرات دیکھنے کے لیے ایک طویل اور جامع تحقیق کی۔ سارے اعداد و شمار کو جمع کرتے ہوئے انہوں نے اسے میٹا انالیسس (Meta-Analysis) کا نام دیا ہے۔ ان اعداد و شمار میں 1220 مرد و خواتین کے بارے میں معلومات اکٹھی کی گئی تھیں اور ان زیر مطالعہ افراد میں میگنیشیم کی روزمرہ خوراک 180 ملی گرام سے لے کر 720 ملی گرام تک تھی۔

نتائج بڑے حوصلہ افزاء تھے۔ جن افراد کو 180 ملی گرام میگنیشیم کی اضافی خوراک دی گئی ان کے بلڈ پریشر میں نمایاں کمی ہوئی اور یہ کمی میگنیشیم کی اضافی خوراک پر منحصر تھی یعنی جتنا زیادہ میگنیشیم ان لوگوں نے استعمال کیا اسی قدر زیادہ بلڈ پریشر کم ہوتا گیا۔

میگنیشیم کے استعمال کا دل کے عوارض پر کیا اثر ہوتا ہے؟ یہ جاننے کے لیے ورجینیا یونیورسٹی آف ہیلتھ سسٹم کے ڈاکٹروں نے 7172 مردوں کا مشاہدہ کیا جن کی خوراک میں میگنیشیم کی مقدار 50 ملی گرام سے 1138 ملی گرام تک تھی۔ تیس سال کے مسلسل مشاہدہ و مطالعہ کے بعد پتا چلا کہ جن لوگوں کی خوراک میں میگنیشیم کی مقدار 340 ملی گرام سے زائد تھی ان میں دل کے عوارض بہت کم پیش آئے۔

تیسری تحقیق جو 2004ء میں شائع ہوئی کے مطابق جن افراد کے خون میں میگنیشیم کی مقدار بہت کم ہوتی تھی، ان میں فالج کا خطرہ بہت زیادہ بڑھ جاتا تھا۔ میگنیشیم کی کم مقدار ہونے کے باعث شریانوں کے سکڑنے کا عمل شروع ہو جاتا اور جس کی وجہ سے ان (شریانوں) کی اندرونی جھلی کو نقصان پہنچتا تھا اور اس سے دل کے عوارض نیز فالج میں مبتلا ہونے کے خطرات بہت زیادہ ہو جاتے۔ جن لوگوں کے خون میں میگنیشیم کی مقدار بہت زیادہ ہوتی ہے، ان میں کم میگنیشیم والے افراد کی نسبت دل کے عوارض اور فالج میں مبتلا ہونے کا خطرہ ایک تہائی رہ جاتا ہے۔

امریکہ کے غذائی ماہرین نے بالغ مردوں کے لیے کم از کم 420 ملی گرام اور خواتین کے لیے 320 ملی گرام میگنیشیم روزانہ کی سفارش کی ہے جبکہ پیچھے بیان کردہ تحقیقات کی روشنی میں ہم یہ کہہ سکتے ہیں کہ روزمرہ خوراک میں اس سے زیادہ میگنیشیم موجود ہونا چاہیے اور اگر یہ مقدار 700 ملی گرام تک بھی ہو جائے تو کوئی مضائقہ نہیں۔

ایک اور تحقیقی مطالعہ جس میں اٹھارہ سے تیس سال کے 4637 مرد و خواتین شریک تھے اور یہ پندرہ سالوں پر محیط تھا کے مطابق جن افراد میں میگنیشیم کے استعمال کی شرح بہت زیادہ تھی ان کو بلڈ پریشر اور دوسرے استحالی عوارض جیسے انسولین کی مزاحمت (جو ذیابیطس کا پیش خیمہ ہوتی ہے) بہت کم لاحق ہوئے۔

ہم غذا میں میگنیشیم کہاں سے حاصل کرتے ہیں؟ کوئی بیس فیصد کے قریب تو دودھ اور دودھ کی مصنوعات سے ملتی ہے جبکہ پندرہ فیصد گوشت سے حاصل ہوتی ہے۔ دیکھنے کی بات یہ ہے کہ یہی خوراک ہم زیادہ تر استعمال کرتے ہیں اور اس میں میگنیشیم بہت کم موجود ہے۔ میگنیشیم کی مقدار بڑھانے کے لیے ہمیں مختلف پھل اور سبزیاں جیسے

پھلیاں' کیلئے' بادام' کاجو اور ہرے پتوں والی سبزی استعمال کرنی چاہیے۔ گھونگے میگنیشیم سے بھرپور ہوتے ہیں۔ پانچ چھوٹے گھونگھوں میں 112 ملی گرام میگنیشیم موجود ہوتا ہے۔

میرے مطابق ہر وہ فرد جو اپنا بلڈ پریشر کم کرنا چاہتا ہے اسے اپنی خوراک میں میگنیشیم کی مقدار بڑھانے پر توجہ دینی چاہیے۔ روزانہ کم از کم 300 ملی گرام میگنیشیم سپلیمنٹ ضرور استعمال کرنا چاہیے۔ میں ذاتی طور پر اتنا میگنیشیم ضرور لیتا ہوں۔ میں روزانہ دو گولیاں استعمال کرتا ہوں جن میں سے ہر ایک میں 300 ملی گرام کیلشیم اور 150 ملی گرام میگنیشیم ہوتا ہے۔

الیکٹرولائیٹ کا توازن:

مختصراً یہ کہ نمک یا سوڈیم سے پرہیز کرنا بہت مشکل ہے اور صرف یہ کر کے ہم بلڈ پریشر میں نمایاں کمی بھی نہیں کر سکتے۔ بہت کم لوگ ہی ساری زندگی بغیر نمک کے کھانا پسند کریں گے۔ جبکہ اصل بات نمک میں قدرے کمی کرتے ہوئے پوٹاشیم' کیلشیم اور میگنیشیم کی مناسب اور ضروری مقدار جسم کو مہیا کرنا ہے اور ان سب الیکٹرولائٹس کا صحت مندانہ توازن ہی بلڈ پریشر کو نارمل سطح پر رکھنے میں مددگار ہو سکتا ہے۔

❖....❖....❖

10

شراب نوشی......اعتدال کے ساتھ

ماضی میں ہائی بلڈ پریشر والے مریضوں کو ڈاکٹر شراب نوشی سے پرہیز کرنے کا مشورہ دیا کرتے تھے۔ مجھے اچھی طرح یاد ہے کہ میرا اپنا ماہر امراض قلب (جو ہائپرٹینشن میں مبتلا تھا) کو اس کے ڈاکٹر نے کہا تھا ''بس اب شراب نوشی ختم کر دو!'' مجھے یہ بھی یاد ہے کہ رات کے کھانے سے پیشتر پینے کی عادت چھوڑنا میرے لیے چکنائی والی چیزیں چھوڑنے سے زیادہ مشکل ثابت ہوا تھا۔

خوشی کی بات یہ ہے کہ آج دنیا بھر کے ڈاکٹر الکحل کے استعمال کے فوائد کے قائل ہیں حتیٰ کہ ان لوگوں کے لیے بھی جنہیں بلڈ پریشر کے مسائل ہیں۔ ان کے مطابق اعتدال سے پینا ان (بلڈ پریشر کے مریضوں) کے لیے بھی مفید ہے۔ یہاں بلاشبہ لفظ ''اعتدال'' کو ضرور پیش نظر رکھا جانا چاہیے۔

الکحل کے استعمال کے فوائد کے جانب اس وقت لوگوں کی توجہ مبذول ہوئی جب یہ بات نوٹ کی گئی کہ فرانسیسی لوگوں میں دل کے عوارض کی شرح بہت ہی کم تھی جبکہ یہ لوگ بہت باقاعدگی سے کھانوں کے ساتھ وائین (Wine) استعمال کرتے تھے۔ دوسری طرف بکثرت شراب نوشی کے باعث فرانسیسیوں میں دنیا میں سب سے زیادہ جگر کے سرطان (Liver Cirrhosis) عارضہ پایا جاتا ہے۔

ان ابتدائی رپورٹوں کے بعد تو پوری دنیا کے طبی حلقوں میں الکحل کے صحت کے حوالے سے فوائد پر تحقیقات ہونے لگی اور اب تو اس بارے میں بے شمار لٹریچر دستیاب ہے۔ شرح اموات کے حوالے سے یہ بات عیاں ہوگئی کہ جو لوگ روزانہ ایک یا دو بار الکحل کے مشروبات سے لطف اندوز ہوتے تھے ان میں دل کے عوارض شراب نہ پینے والے افراد کی نسبت بہت کم تھے۔

ان مشاہدات کے ناقدین یہ کہتے تھے کہ شرح اموات کے حوالے سے ہونے والی اس تحقیق میں ایسے لوگ بھی شامل تھے جنہوں نے بیماری کے باعث شراب نوشی ترک کر دی تھی اور شراب کے استعمال کے باعث ہونے والی یہ بیماریاں ہی ان کی اموات کا باعث تھیں۔ لیکن جب ریسرچ کے نتائج کو اور زیادہ بہتر کرتے ہوئے توجہ صرف ان افراد پر ہی مرکوز کی گئی جنہوں نے کبھی الکحل کا استعمال نہیں کیا تھا تو دل کے عوارض کے لیے الکحل کی افادیت مسلمہ ہوگئی۔

پھر یہ سوال پیدا ہوا کہ کس قسم کی الکحل سب سے بہتر تھی۔ اس بارے میں مختلف آراء تھیں لیکن تحقیق سے یہ ثابت ہوا کہ ہر قسم کے الکحلی مشروبات یکساں فوائد کے حامل تھے۔ کیونکہ یہ مختلف مشروبات میں موجود الکحل ہی ہے جو ہمارے جسم پر اچھے اثرات ڈالتی ہے۔

اس کے علاوہ ایک اور بات بھی مدنظر رہنی چاہیے کہ ان مشروبات کو استعمال کرنے والے لوگوں کے طرزِ زندگی پر بھی ان کی افادیت منحصر ہے۔ کوپن ہیگن (Copenhagen) میں ہونے والی ایک تحقیق کے مطابق وائین (Wine) پینے والے افراد بیئر پینے والے لوگوں کی نسبت زیادہ صحت مندانہ غذائی عادات کے حامل ہوتے ہیں۔ وہ زیادہ پھل، سبزیاں، زیتون اور پنیر استعمال کرتے ہیں جبکہ بیئر پینے والے زیادہ تر فاسٹ فوڈ، چینی والے مشروبات اور چکنائی سے بھرپور غذائیں کھاتے ہیں۔ اس پر طرہ یہ کہ وائین پینے والے لوگ نسبتاً بہتر تعلیم یافتہ، صحت مند اور دبلے پتلے ہوتے ہیں۔ ایسے لوگوں میں دل کے عوارض کے مواقع ویسے ہی کم ہوتے ہیں۔

الکحل کے فوائد:

الکحل کا خواہ آپ کوئی سا بھی مشروب استعمال کریں یہ کئی طور سے اپنا کام دکھاتی ہے۔ اس میں سب سے زیادہ قابل ذکر ''اچھے'' کولیسٹرول (HDL Cholesterol) کی سطح بڑھانا ہے۔ جتنا زیادہ کوئی شخص الکحل استعمال کرے گا اتنا ہی اس کا ایچ ڈی ایل (HDL) زیادہ ہوتا جائے گا لیکن بلاشبہ یہاں بھی اعتدال پیش نظر رہنا چاہیے۔

حال ہی میں ہونے والی ریسرچ سے یہ پتا چلا ہے کہ الکحل شریانوں کی سوزش (Inflammation) کو کم کرتی ہے۔ ڈاکٹروں نے یہ بات نوٹ کی ہے کہ دل کے مریضوں کی شریانوں میں سوزش زیادہ ہوتی ہے اور اس کے برعکس جن افراد کی شریانوں میں سوزش بہت کم ہو اس میں دل کے عوارض یا فالج کا خطرہ بہت کم ہو جاتا ہے۔

الکحل کے استعمال اور فالج (Stroke) کے باہمی تعلق کے بارے میں ایک ہزار سے زیادہ تحقیقی مقالے انگریزی زبان میں شائع ہو چکے ہیں۔ ہارورڈ یونیورسٹی کی ایک ریسرچ کے مطابق اعتدال سے الکحل مشروبات کا استعمال ہر قسم کے سٹروک (فالج) کی شرح میں نمایاں کمی کا باعث ہے۔ 1966ء سے 2002ء تک ہونے والی ایسی تمام ریسرچ کے نتائج جمع کر کے پوری دنیا کے طبی جرائد میں شائع ہوئے ہیں جن میں اسی امر کا اظہار کیا گیا ہے کہ الکحل کا استعمال فالج اور دل کے عوارض سے بچاؤ میں نہایت اہم کردار ادا کرتا ہے۔

نیویارک کی کولمبیا یونیورسٹی کی ریسرچ میں ڈاکٹروں نے 3176 ہسپانوی نژاد افراد کا مطالعہ کیا۔ ان مرد و خواتین کو چار گروپوں میں تقسیم کیا گیا۔

1- جنہوں نے پچھلے ایک سال کے دوران کوئی الکحلی مشروب استعمال نہیں کیا۔
2- بہت کم الکحل استعمال کرنے والے افراد۔
3- اعتدال سے الکحل استعمال کرنے والے لوگ۔
4- بہت زیادہ پینے والے افراد۔

کئی سال کے مشاہدے کے بعد یہ بات سامنے آئی کہ اعتدال سے الکحلی مشروبات استعمال کرنے والے مرد و خواتین کو الکحل نہ استعمال کرنے والے افراد کی نسبت تینتیس فیصد کم فالج اور دل کے عوارض کا خطرہ ہے۔

سوال یہ ہے کہ بلڈ پریشر کے مریضوں پر الکحل کے کیا اثرات ہیں؟ اکثر طبی ریسرچ کے نتائج کے مطابق بلڈ پریشر کے مریضوں پر الکحل کے استعمال کے بہت مثبت اثرات سامنے آئے ہیں۔ مثال کے طور پر 2004ء میں ہونے والی ایک ریسرچ نے اس بات کی تصدیق کی ہے کہ اعتدال سے الکحل استعمال کرنے والوں میں دل کے دوروں اور فالج کی بنا پر شرح اموات بہت کم ہیں۔

کتنی مقدار میں اور کتنی مرتبہ پینا چاہیے؟

اکثر لوگ ''اعتدال'' کا لفظ بلا سمجھے بوجھے استعمال کرتے ہیں۔ بہرحال جہاں تک الکحل کے استعمال کا تعلق ہے۔ طبی ماہرین ''اعتدال'' کے بارے میں تجاویز سفارشات پر پوری طرح متفق ہیں اعتدال سے شراب نوشی کا مطلب مردوں کے لیے دو ڈرنکس اور خواتین کے لیے ایک ڈرنک روزانہ ہے۔ ایک ڈرنک سے مراد ہم 12 اونس بیئر، پانچ اونس وائین یا ڈیڑھ اونس کشید شدہ شرابیں جیسے وسکی، جن، واڈکا وغیرہ لے سکتے ہیں۔

یہ بات بھی اہمیت رکھتی ہے کہ آپ کتنی بار الکحل استعمال کرتے ہیں۔ ہارورڈ یونیورسٹی کی ایک تحقیق جس میں 32826 خواتین اور 18225 مرد شامل تھے سے یہ پتا چلا کہ ہفتہ میں تین یا چار بار پینے سے دل کے دورے کا خطرہ کم ہو جاتا ہے۔ ایک اور ریسرچ کے مطابق ہفتہ میں تین سے چھ بار الکحلی مشروبات استعمال کرنے سے خون میں لوتھڑے جمنے کے رجحان میں کمی آ جاتی ہے۔ البتہ اس سے زیادہ پینے کا کوئی فائدہ نہیں۔

سچ بات یہ ہے کہ الکحل کا زیادہ استعمال دل کی بیماریوں کے خلاف حفاظتی حصار مہیا کرتا ہے۔ ایک برطانوی طبی جریدے لانسٹ (The Lancet) میں دیئے گئے ایک تبصرہ میں یہ نشاندہی کی گئی ہے کہ پوسٹ مارٹم کے نتائج سے پتا چلتا ہے کہ شراب

نوشوں کی دل والی شریان دوسرے افراد کی نسبت ''صاف'' ہوتی ہیں اور اس کے ساتھ ساتھ ان لوگوں کا ایچ ڈی ایل (HDL) کولیسٹرول بھی زیادہ ہوتا ہے اور شریانوں میں سوزش بھی کم ہوتی ہے۔

لیکن آک لینڈ یونیورسٹی کے تحقیق دانوں کے ایک تبصرے میں زیادہ الکحل کے استعمال کے منفی نتائج بھی پیش کیے گئے ہیں۔ تمام ماہرین اس بات پر متفق ہیں کہ بہت زیادہ شراب نوشی صحت کے لیے نقصان دہ ہے۔

دنیا بھر میں ہونے والی ریسرچ اس نتیجہ پر پہنچی ہے کہ ہلکی پھلکی یا اعتدال سے شراب نوشی کی بدولت دل کے عوارض میں کمی آتی ہے۔ لیکن مسئلہ یہ ہے کہ عموماً لوگ مختلف وجوہات کی بنا پر اعتدال کی صورتحال کو قائم نہیں رکھتے اور زیادہ شراب نوشی کی جانب مائل ہو جاتے ہیں جس سے شرح اموات (گرچہ وہ دل کے عوارض کے باعث نہ ہوں) کا خطرہ بڑھ جاتا ہے۔ کینیڈا میں ہونے والی ایک ریسرچ سے پتا چلا ہے کہ بہت زیادہ الکحل استعمال کرنے والی خواتین کو ہائپرٹینشن کا خطرہ بڑھ جاتا ہے۔

اس کے علاوہ بہت زیادہ شراب نوشی سے حادثاتی اموات اور زخمی ہونے کے خطرات بھی نسبتاً بڑھ جاتے ہیں۔ پھر جگر کے سرطان (Liver Cirrhosis) کا عارضہ لاحق ہونے کا خطرہ بھی اپنی جگہ موجود رہتا ہے۔ دل کے پٹھے جو معتدل شراب نوشی کی بنا پر محفوظ رہتے ہیں، بلانوشی سے انہیں نقصان پہنچ سکتا ہے۔ ایک دن میں پانچ یا اس سے زیادہ ڈرنکس لینا خصوصاً صحت کے لیے ہر لحاظ سے نقصان دہ ہے۔

الکحل کا استعمال اور بلڈ پریشر

امریکن ہارٹ ایسوسی ایشن کی جانب سے 2006ء میں شائع ہونے والی ایک رپورٹ میں بتایا گیا ہے۔ الکحل کے کم مقدار میں استعمال کی بدولت سسٹولک اور ڈایاسٹولک بلڈ پریشر دونوں میں کمی ہو جاتی ہے۔ تاہم اس رپورٹ کے مطابق الکحل کا استعمال مردوں کے لیے روزانہ دو ڈرنکس اور عورتوں کے لیے ایک ڈرنک سے زیادہ نہیں ہونا چاہیے۔

دنیا بھر کے طبی لٹریچر اور کانفرنسوں میں اس بات پر کافی بحث ہوتی رہی ہے کہ آیا ڈاکٹروں کو غیر شراب نوش افراد کو الکحل کے استعمال کی ترغیب دینی چاہیے یا نہیں۔ بلاشبہ دل کے حوالے سے اس کے یقینی فوائد ہیں تاہم شراب نوشی کی معاشرتی' مذہبی اور دیگر حوالوں سے قبولیت محل نظر رکھنی چاہیے۔ مدہوش ڈرائیوروں کی جانب سے کیے گئے خوفناک حادثات کے علاوہ شراب نوشی کی لت (Alcoholism) کے سماجی تعصبات اپنی جگہ مسلم ہیں۔

ڈاکٹروں کی رائے یہ ہے (جس کے ساتھ میں پوری طرح متفق ہوں) کہ اگر آپ اعتدال سے شراب نوشی سے لطف اندوز ہوتے ہیں تو اس کو جاری رکھیے۔ لیکن آپ شراب نہیں پیتے تو محض اپنے دل کی حفاظت کے خیال سے اسے شروع نہ کیجئے۔ آپ شراب پیتے ہیں یا نہیں پیتے بس ایک بات یاد رکھیں۔

''اپنی صحت کا خیال رکھیے اور خوش باش رہیے!''

11

بلڈ پریشر میں کمی کیلئے اپنا کولیسٹرول گھٹایئے

بلڈ پریشر کے بارے میں کتاب میں کولیسٹرول پر باب کیونکر آ گیا؟

مبتدی حضرات کے لیے گزارش ہے کہ خون میں کولیسٹرول کی زیادہ مقدار دل کی بیماریوں کے لیے تین بڑے ''خطراتی عوامل'' میں سے ایک ہے۔ باقی دو عوامل سگریٹ نوشی اور ہائی بلڈ پریشر ہیں اس باب کی اس کتاب میں شمولیت کی اس کے علاوہ بھی وجوہات ہیں۔ اب تو یوں لگتا ہے کہ بلڈ پریشر اور کولیسٹرول کے درمیان اس سے کہیں زیادہ گہرا تعلق ہے جتنا پہلے سمجھا جاتا تھا۔

2005ء میں ہونے والی ریسرچ سے ثابت ہوا کہ بلڈ پریشر میں کمی سے کولیسٹرول کی سطح بھی کم ہو جاتی ہے۔ ہزاروں خواتین کے کولیسٹرول کا جائزہ لینے سے یہ پتا چلا کہ ہائی کولیسٹرول مستقبل میں ہائپرٹینشن کا پیش خیمہ ہے۔ درمیانی عمر میں کسی خاتون کا کولیسٹرول جتنا زیادہ ہوگا اتنا زیادہ امکان اس کے ہائی بلڈ پریشر میں مبتلا ہونے کا ہوتا ہے۔ جن خواتین میں ٹوٹل کولیسٹرول/ایچ ڈی ایل کولیسٹرول کی شرح بہت زیادہ تھی ان میں ہائپرٹینشن کا امکان چونتیس فیصد بڑھ گیا تھا۔ اس کے بالکل الٹ جن خواتین میں ایچ ڈی ایل (HDL) کولیسٹرول زیادہ تھا ان میں بلڈ پریشر کے عارضے میں مبتلا ہونے کا امکان سولہ فیصد کم ہو گیا تھا۔ ریسرچ کے مطابق مردوں میں بھی نتائج کم وبیش یکساں تھے۔

اس کا مطلب بالکل سادہ اور صاف ہے۔ خواہ آپ مرد ہوں یا عورت اپنا کولیسٹرول کم کر کے آپ ایک تیر سے دو شکار کرنے میں کامیاب ہو جاتے ہیں۔ جب کولیسٹرول میں کمی ہو جاتی ہے تو آپ کا ہائپرٹینشن میں مبتلا ہونے کا خطرہ بھی ساتھ ہی کم ہو جاتا ہے۔

1984ء میں جب سے میرے دل کی بائی پاس سرجری ہوئی ہے میں ذاتی طور پر ہائی کولیسٹرول کے خلاف مصروفِ پیکار ہوں اور اس موضوع پر بڑے تفصیلی طور پر لکھتا رہا ہوں اس لیے میرے خیال میں' میں اس بارے میں آپ کو اچھا مشورہ دے سکتا ہوں۔ 1984ء میں میرا کولیسٹرول خطرناک حد تک زیادہ یعنی 269 تھا۔ اپنے مرتب کردہ ایک پروگرام کے ذریعے صرف آٹھ ہفتوں کے اندر میں اسے 184 تک لے آیا۔ 1987ء میں اپنے مشاہدات و تجربات میں نے ایک کتاب ''آٹھ ہفتوں میں کولیسٹرول سے نجات'' (The 8-week cholesterol Cure) کی صورت میں پیش کیے اور 2002ء میں اسی کتاب کی مکمل طور پر دوبارہ نئے سرے سے تحریر و تدوین کی اور ''آٹھ ہفتوں میں کولیسٹرول سے نجات کا نیا پروگرام'' (The New 8-week Cholesterol Cure) کے نام سے شائع کی۔

ظاہر بات ہے کہ اس ایک باب میں ان دونوں کتابوں میں درج تفاصیل کا ذکر ناممکن ہے تاہم میں آپ کو کولیسٹرول کنٹرول کے راستے پر گامزن ہونے کے بارے میں نہایت قابلِ قدر اور ٹھوس معلومات فراہم کر دوں گا۔ میرا آپ سے وعدہ ہے کہ ان پر عمل پیرا ہو کر آپ آٹھ ہفتوں کے اندر اپنا کولیسٹرول محفوظ حد تک لا سکتے ہیں۔ میرا پیش کردہ پروگرام لاکھوں مرد و خواتین کے لیے کارگر رہا ہے اور یہ آپ کے لیے بھی کارگر ہوگا۔

کولیسٹرول کیا ہے؟

اکثر لوگ پہلا سوال یہی کرتے ہیں۔ سادہ الفاظ میں ہم یوں کہہ سکتے ہیں کہ کولیسٹرول ایک ایسا کیمیائی مادہ ہے جو جسمانی افعال بشمول خوراک کے ہضم ہونے' ہارمونز کے بننے' خلیوں کی ساخت اور اعصاب کی حفاظت کے لیے ضروری و ناگزیر ہے۔

اس کے بغیر ہم زندہ نہیں رہ سکتے یہ عملاً ہمارے جسم کی ہر بافت (Tissue) میں موجود ہوتا ہے۔

یہ تو اس کا اچھا پہلو ہے لیکن بری بات یہ ہے کہ اگر کولیسٹرول جسم میں ایک خاص حد سے بڑھ جائے تو ہماری شریانوں میں رکاوٹ پیدا کرنے کا موجب ہوتا ہے جس سے دل کے عوارض اور فالج ہونے کا خطرہ بڑھ جاتا ہے۔ کولیسٹرول کی زیادتی سے ایک اعصابی بیماری بھی لاحق ہو سکتی جسے (Alzheimer's disease) کہا جاتا ہے۔ اس میں اعصابی نظام مفلوج ہونے کے سبب یادداشت اور قوت گویائی ختم ہو جاتی ہے۔

یہ کیمیائی مادہ (کولیسٹرول) پانی میں حل پذیر نہ ہونے کے باعث خون میں بھی حل نہیں ہوتا۔ لہٰذا جسم کے اندر کولیسٹرول ایک مقام سے دوسری جگہ چربی اور پروٹین کی مخصوص تھیلیوں (Envelopes) کے ذریعے منتقل ہوتا ہے جنہیں لپوپروٹینز (Lipoproteins) کہا جاتا ہے۔ جو کولیسٹرول کم کثافت والی لپوپروٹینز کے ذریعے منتقل ہوتا ہے وہ ہماری شریانوں کے مجروح حصوں میں جمنے کی کوشش کرتا ہے۔ یہ بری بات ہے۔ اس لیے ہم ایل ڈی ایل (Low-Density Lipoprotein) کولیسٹرول کو ''برا'' کولیسٹرول کہتے ہیں لیکن ہمارے جسم میں ایچ ڈی ایل (HDL) (High Density Lipoprotein) کے ذریعے کولیسٹرول شریانوں سے باہر منتقل ہوتا ہے اور خون سے علیحدہ ہو جاتا ہے۔ اس کولیسٹرول کو ہم ''اچھے کولیسٹرول'' کا نام دیتے ہیں۔

ہمارے خون میں موجود کولیسٹرول کا تقریباً اسی فیصد ہمارے جسم میں ہی پیدا ہوتا ہے (زیادہ تر یہ جگر میں بنتا ہے) مثالی صورتحال میں ہمارے جسم میں LDL اور HDL کولیسٹرول کا متوازن نظام ہوتا ہے یعنی LDL کم اور HDL زیادہ مقدار میں لیکن تقریباً پچاس فیصد مرد و خواتین میں وراثتاً ایسا خاندانی جین (Gene) موجود ہوتا ہے جس کے باعث جسم میں بہت زیادہ LDL اور کم HDL بنتا ہے۔ ایسے افراد صحتمندانہ طرز زندگی اور متوازن خوراک و ورزش کے باوجود دل کے عوارض و فالج کا شکار ہو سکتے ہیں۔

ہمارے خون میں ایک اور طرح کے چربیلے مادے بھی موجود ہوتے ہیں جنہیں ٹرائی گلیسرائیڈز (Triglycerides) کہا جاتا ہے۔ یہ مادے جسم کو توانائی مہیا کرتے ہیں اور ہم میں سے کچھ لوگوں میں یہ قدرتی طور پر بہت زیادہ ہوتے ہیں۔ علاوہ ازیں کاہلانہ طرز زندگی سے سے ان کی مقدار مزید بڑھتی جاتی ہے۔ یہ کولیسٹرول کے علاوہ دل کی صحت کے لیے خطرناک ہے۔

یہ بات کس قدر شاندار ہوگی اگر ہم اپنے جگر کو اس پر آمادہ کرلیں کہ وہ کم سے کم LDL اور زیادہ سے زیادہ HDL پیدا کرے؟ اور اگر ہم خون میں سے ٹرائی گلیسرائیڈز (Triglycerides) کی مقدار کم کرسکیں تو یہ اور زیادہ بہتر ہوگا۔ خوشخبری یہ ہے کہ ہم ادویات کے استعمال کے بغیر ایسا کرنے پر قادر ہیں!

اپنا کولیسٹرول لیول چیک کرائیں

بغیر چیک کروائے کوئی پتا نہیں چلتا کہ آپ کے خون میں کولیسٹرول کی مقدار کم ہے یا زیادہ حیران کن بات یہ ہے کہ کولیسٹرول کے بڑھنے کی علامات بھی نہیں ملتیں نہ ہی اس کی وجوہات کا کوئی پتا لگتا ہے۔ یہ بھی ہوسکتا ہے کہ ایک موٹے اور کاہل شخص کا کولیسٹرول لیول بہت کم ہو جبکہ کسی دبلے پتلے کھلاڑی کا کولیسٹرول خطرناک حد تک بڑھا ہوا ہوسکتا ہے۔ بظاہر یہ صورتحال بلاجواز لگتی ہے۔

خوش قسمتی کی بات یہ ہے کہ کولیسٹرول چیک کرنا انتہائی آسان اور سادہ ہے اور اس سے دل کے عوارض سے بچاؤ میں بڑی مدد ملتی ہے۔ آپ کسی بھی دن صبح کے وقت اپنے ڈاکٹر کے پاس جائیں جب آپ نے ابھی کچھ کھایا پیا نہ ہو۔ آپ کا معالج خون کا نمونہ لے کر اس سے ''لیپڈ پینل'' (Lipid Panel) تیار کرے گا جس میں ٹوٹل کولیسٹرول' ایل ڈی ایل (LDL) کولیسٹرول' ایچ ڈی ایل (HDL) کولیسٹرول۔ ٹوٹل کولیسٹرول اور ایچ ڈی ایل کی باہم نسبت کے علاوہ ٹرائی گلیسرائیڈز (T.G) (Triglycerides) کے بارے میں معلومات ہوں گی۔ ڈاکٹر سے یہ بھی درخواست کیجئے کہ آپ کے خون میں گلوکوز کی پیمائش بھی کرے۔ یہ اس وقت 126 سے کم ہونی

چاہیے۔ جب آپ ان ٹیسٹ کے لیے جائیں تو ساتھ ہی اپنے بلڈ پریشر کی جانچ بھی کروا لیں چند دنوں میں یہ سب نتائج آپ کو مل جائیں گے۔

طبی ماہرین کے مطابق ٹوٹل کولیسٹرول کی شرح 200 ملی گرام فی ڈیسی لیٹر سے زیادہ نہیں ہونی چاہیے۔ بشرطیکہ آپ کے خاندان میں دل کی بیماری نہ موجود ہو اور نہ ہی آپ ہائی بلڈ پریشر' سگریٹ نوشی' ذیابیطس' کاہلانہ طرز زندگی جیسے خطراتی عوامل سے دوچار ہوں لیکن حقیقت یہ ہے کہ آپ کا ٹوٹل کولیسٹرول (TC) جتنا کم ہو اتنا ہی بہتر ہے۔ جوں جوں کولیسٹرول کی خون میں مقدار 200 ملی گرام فی ڈیسی لٹر سے بڑھتی جاتی ہے اسی حساب سے دل کی بیماری کا خطرہ زیادہ ہوتا جاتا ہے۔

ایل ڈی ایل کولیسٹرول (LDL cholesterol) کی خون میں مقدار 100 ملی گرام فی ڈیسی لیٹر سے کم ہونی چاہیے۔ اس کے برعکس ایچ ڈی ایل (HDL) کی مقدار جتنی زیادہ ہو اتنا ہی بہتر ہے عورتوں میں یہ 45 ملی گرام فی ڈیسی لیٹر سے کم نہیں ہونا چاہیے جبکہ مردوں میں اس کی کم سے کم مقدار 40 ملی گرام/ ڈیسی لیٹر ہونی ضروری ہے۔ ٹوٹل کولیسٹرول (TC) یا ایل ڈی ایل (LDL) کی بجائے ٹوٹل کولیسٹرول/ ایچ ڈی ایل کی نسبت خطرے کے تعین کے لیے زیادہ موزوں ہے۔ یہ مقدار مردوں میں 4.5 اور عورتوں میں 4.00 سے زیادہ نہیں ہونی چاہیے۔ آخری بات یہ ہے کہ ٹوٹل کولیسٹرول کی مقدار 150 ملی گرام/ ڈیسی لیٹر سے کم بلکہ 100 ملی گرام/ ڈیسی لیٹر کے نزدیک ہو تو بہتر ہے۔

میری یہ پُرزور سفارش ہے کہ آپ اپنے معالج سے کہیں کہ وہ آپ کے ٹیسٹوں کی رپورٹ کی ایک نقل آپ کو دے دے تاکہ آپ اسے اپنے ذاتی ریکارڈ میں رکھ سکیں اور آنے والے وقتوں میں اسے موازنے کے لیے استعمال کرسکیں۔ کبھی ایسی رپورٹ پر اعتبار نہ کریں جس میں یہ لکھا ہو کہ ''سب ٹھیک ہے!'' اصل اعدادوشمار کے بارے میں جانیں اور اپنی فائل میں ان کا اندراج رکھیں۔

چلیں آپ نے اپنے ٹیسٹ کروا لیے اب جائزہ لیں کہ ان میں سے کن چیزوں میں بہتری درکار ہے۔ یہ کوئی بہت بڑا مسئلہ نہیں ہے۔ کولیسٹرول کو مناسب سطح پر لانا آج

کل 1984ء (جب میں نے اس بارے میں کوشش شروع کی تھی) کی نسبت بہت ہی آسان ہے۔ آیئے کولیسٹرول میں کمی کرنے والی غذا سے آغاز کریں۔

دل کو صحت مند بنانے والی غذا کا استعمال

اگلے باب میں دی گئی جن غذاؤں کو ہم بلڈ پریشر کنٹرول کرنے کے لیے مناسب سمجھتے ہیں وہی چیزیں کولیسٹرول گھٹانے اور اسے مناسب سطح پر رکھنے کے لیے بھی درکار ہیں۔ اس لیے یہاں میں کولیسٹرول کے حوالے سے کچھ اہم نکات زیر بحث لاؤں گا۔

اب یہ پتا چلا ہے کہ (جیسا طبی حلقوں کا 1980ء میں خیال تھا) تمام چکنائیاں اور تیل صحت کے حوالے سے خطرناک نہیں ہیں۔ پہلے یہی کہا جاتا تھا کہ ہر قسم کی چکنائی کم استعمال کرنی چاہیے لیکن اب یہ مشورہ دیا جاتا ہے کہ صرف سیر شدہ (Saturated) اور زیادہ چربیلی اشیاء (Trans Fats) کو کم مقدار میں استعمال کرنے کی ضرورت ہے۔

سیر شدہ (Saturated) چکنائی گوشت (گائے کا) دودھ سے بنی اشیاء پام اور ناریل کے تیل میں پائی جاتی ہے لیکن اس کا یہ مطلب نہیں کہ ہمیں گوشت کھانا بند کر دینا چاہیے۔ بس یہ کریں کہ گائے یا بچھڑے کا بغیر چربی کے پتلا گوشت استعمال کریں اور کم چکنائی والے دودھ سے بنی اشیا استعمال کریں۔ اسی طرح ناریل کے تیل یا پام آئل سے بچنے کے لیے وہ غذائیں استعمال میں لائیں جن میں یہ موجود نہ ہوں۔

امریکن جرنل آف کلینیکل نیوٹریشن (American Journal of Clinical Nutrition) کی ایک حالیہ تحقیق سے یہ بات سامنے آئی ہے کہ اگر کاربوہائیڈریٹس (Carbohydrates) کی جگہ بغیر چربی کا گوشت استعمال کیا جائے تو اس سے بلڈ پریشر میں کمی واقع ہوتی ہے۔ ان کاربوہائیڈریٹس میں روٹی، سفید چاول کیک بسکٹ وغیرہ شامل ہیں۔ اصل مسئلہ خوراک میں توازن کا ہے بہرحال اس ریسرچ سے یہ بات ثابت ہوئی ہے کہ صحتمند دل کے لیے ہمیں اپنی خوراک میں سے گوشت (سرخ) کو نکالنے کی ضرورت نہیں ہے۔

سب سے غلط بات یہ ہوگی کہ ہم سیر شدہ چکنائی سے بچنے کی خاطر دودھ اور

دودھ سے بنی مصنوعات سے پرہیز کرنے لگیں۔ ہم سب کو ہڈیوں کی مضبوطی اور دوسرے جسمانی افعال کے لیے کیلشیم درکار ہے پھر یہ بات بھی سامنے آئی ہے کہ جو لوگ کم چکنائی والی دودھ کی مصنوعات (Low-fat Dairy Products) بکثرت استعمال کرتے ہیں ان کو ہائی بلڈ پریشر میں مبتلا ہونے کے خطرات دوسرے لوگوں کی نسبت آدھے ہوتے ہیں۔

اس بارے میں پہلے میرا خیال یہ تھا کہ چونکہ دودھ کی مصنوعات میں کیلشیم ہوتا ہے جو کہ بلڈ پریشر کو کنٹرول کرنے کے لیے الیکٹرولائٹس کے توازن برقرار رکھنے کو درکار ہوتا ہے لیکن یہ بات نہیں تھی کیونکہ دوسرے ذرائع سے کیلشیم حاصل کرنے والے افراد میں یہ بات دیکھنے میں نہیں آئی اور نہ ہی ان لوگوں میں جو پوری چکنائی والا دودھ یا اس کی مصنوعات استعمال کرتے تھے۔ صرف کم چکنائی والی دودھ کی مصنوعات ہی بلڈ پریشر سے تحفظ فراہم کرتی ہیں۔

حد سے زیادہ چکنائیاں (Trans fats) تیار شدہ غذاؤں مثلاً بیکری کی اشیا گہری تلی ہوئی چیزوں (Deep-fried) اور کریم وغیرہ میں پائی جاتی ہیں۔ بناسپتی گھی، جسے تیل میں سے ہائیڈروجن گیس گزارنے (Hydrogenation) سے بنایا جاتا ہے ذائقہ میں تو بہتر ہوتا ہے لیکن نہ صرف حد سے زیادہ چکنائی فراہم کرتا ہے بلکہ ایل ڈی ایل (LDL) بڑھاتا اور ایچ ڈی ایل (HDL) کو گھٹاتا ہے۔ اس کے علاوہ اس کے استعمال سے خون کی نالیوں میں سوزش پیدا ہوتی ہے جو دل کی بیماریوں کا باعث بنتی ہے۔ علاوہ ازیں ہوٹلوں اور ریستورانوں میں استعمال ہونے والا تیل جب بار بار گرم کیا جاتا ہے تو وہ بھی حد سے زیادہ چکنائی (Trans Fats) پیدا کرتا ہے۔

تو اصل مسئلہ چکنائی کی مختلف اقسام کے بارے میں باخبر ہونا ہے۔ اب ہمیں پتا ہے کہ سیر شدہ چکنائیوں (Saturated Fats) اور ٹرانس فیٹس (Trans Fats) کے باقی ہر طرح کی چکنائی یا تو ہمارے دل کے لیے مفید ہے یا اس کا دل کے افعال پر کوئی منفی اثر نہیں ہوتا۔ یہ بات خصوصاً مچھلی میں پائے جانے والے اومیگا-تھری (Omega-3) چکنائی ترشوں (Fatty Acids) کے بارے میں بہت صحیح ہے۔

اس کا مطلب یہ ہے کہ خواہ ہم گائے کا پتلا گوشت کھائیں یا موٹی تازی مچھلی استعمال کریں اس میں موجود اومیگا-تھری خون میں لوتھڑے بننے سے بچاؤ کرنے کی وجہ سے ہمارے دل کے لیے مفید ہے۔ مزید برآں اسی (Fatty Acid) کی بدولت شریانوں میں سوزش کم ہو جاتی ہے اور بلڈ پریشر اور ٹرائی گلیسرائیڈز بھی گھٹ جاتے ہیں۔

1990ء تک یہ خیال تھا کہ خشک میوہ جات سے پرہیز بہتر ہے کیونکہ ان میں چکنائی کی مقدار کافی زیادہ ہوتی ہے لیکن اب جدید ریسرچ نے ثابت کیا ہے کہ خشک میوہ جات آپ کے دل کے لیے مفید ہیں۔ درحقیقت جو لوگ میوہ جات باقاعدگی سے استعمال کرتے ہیں وہ دوسرے افراد کی نسبت دل کی بیماریوں سے زیادہ محفوظ رہتے ہیں۔ ہر قسم کے میوہ جات ...... بادام، اخروٹ، مونگ پھلی، کاجو ...... میں سیر شدہ چکنائی (Saturated Fat) بہت کم ہوتی ہے۔ اس کی بجائے یہ غیر سیر شدہ چکنائیوں (Unsaturated fats) سے بھرپور ہوتے ہیں جو کولیسٹرول کو بہتر بناتی ہیں۔ جب آپ مارجرین (Margarine) خریدنے جائیں تو سخت کی بجائے ڈبے میں موجود نرم والی خریدیں اور ایسے برانڈ منتخب کریں جن میں سیر شدہ چکنائی یا ماورا چکنائی کم سے کم ہو۔

ذاتی طور پر میں مختلف اقسام کے خوردنی تیل استعمال کرتا ہوں۔ کئی کھانوں میں خوشبو اور ذائقہ کے لیے زیتون کا تیل بہترین ہے اور یہ بلڈ پریشر کو کنٹرول کرنے میں بھی کافی مددگار ہے۔ کینولا آئل بھی غیر سیر شدہ چکنائیوں سے بھرپور ہے اور یہ کولیسٹرول کو کم کرنے میں بہت مؤثر ہے۔ کینولا کا تیل زیادہ درجہ حرارت پر کھانا پکانے کے لیے نہایت موزوں ہے اس کے علاوہ کینولا آئل میں پکے کھانوں میں کسی قسم کی مخصوص خوشبو بھی نہیں ہوتی۔ اس لیے میں اپنے باورچی خانے میں موجود تیلوں میں سے کینولا آئل کو ہی اکثر بلکہ تقریباً روزانہ استعمال کرتا ہوں۔ اس کے علاوہ سلاد کے لیے میں اخروٹ کا تیل پسند کرتا ہوں جس میں رس بھری کا سرکہ ملا ہوا ہوتا ہے۔ مونگ پھلی کا تیل ایشیائی کھانوں کو بہترین ذائقہ دار بنا دیتا ہے۔ اس کے علاوہ دوسرے خوردنی تیل جیسے سویابین سورج مکھی یا مکئی کے تیل میں سیر شدہ چکنائی بہت کم اور غیر سیر شدہ چربیلے ترشے

(Fatty Acid) کافی زیادہ موجود ہوتے ہیں۔

اگرچہ صحت مندانہ خوراک میں مختلف نوعیت کے پھل اور سبزیاں بہت ضروری ہیں علاوہ ازیں اناج اور ڈبل روٹی وغیرہ بھی کھانے کے نہایت اہم جز ہیں لیکن اگر ہم گوشت اور چکنائی سے بہت زیادہ پرہیز کریں گے تو آپ کی غذا صحتمندانہ نہیں ہوگی۔ بہت کم چربی والی خوراک جس میں پروٹین بھی موجود نہ ہو، نہ صرف بدذائقہ اور اکتا دینے والی ہوتی ہے بلکہ اس سے ٹرائی گلیسرائیڈز (Triglycerides) میں بھی اضافہ اور ایچ ڈی ایل (HDL) کولیسٹرول میں کمی واقع ہو جانے کا امکان بہت زیادہ ہو جاتا ہے۔ کہنے کا مطلب یہ ہے کہ متوازن اور اچھی خوراک کے لیے آپ کو پتلا اور بغیر چربی والا (گائے یا بچھڑے کا) گوشت، مرغی، مچھلی اور کم چکنائی والی دودھ کی مصنوعات نیز زیتون اور کینولا وغیرہ کا تیل ضرور استعمال کرنے چاہئیں۔

مختلف تحقیقی مطالعات سے یہ بات ثابت ہوئی ہے کہ اگر غذا میں سیر شدہ چکنائی (Saturated Fats) اور ماورا چکنائی (Trans Fats) کم ہوں تو اس سے کولیسٹرول میں پانچ سے آٹھ فیصد تک کمی واقع ہو جاتی ہے۔ یہ ایک اچھا آغاز ہو سکتا ہے لیکن اکثر مرد و خواتین کو اس سے کچھ زیادہ کرنا ہوگا۔ جیسا کہ پہلے ذکر ہو چکا ہے کہ اگر ہم چکنائی اور پروٹین سے بہت زیادہ پرہیز کریں اور صرف اناجوں اور سبزیوں پر گزارا کرنا شروع کر دیں تو اس سے ٹوٹل کولیسٹرول یا ایل ڈی ایل (LDL) تو کم ہو سکتا ہے لیکن اس کے ساتھ ایچ ڈی ایل (HDL) میں کمی اور ٹرائی گلیسرائیڈز میں اضافہ کے باعث صورتحال خراب ہو سکتی ہے۔ یہ بات یاد رکھنی چاہیے کہ دل کے معاملے میں ٹوٹل کولیسٹرول/ایچ ڈی ایل کی مقدار کا کم ہونا بہت اہم ہے۔ لہٰذا ایچ ڈی ایل کم ہونے سے یہ عنصر بڑھنے کا خطرہ ہوتا ہے۔

ٹوٹل کولیسٹرول/ایچ ڈی ایل کی نسبت کو بہتر بنانے کے لیے ہمیں اپنی خوراک میں ایسی اشیا استعمال کرنی چاہئیں جو حل پذیر ریشے (Soluble fibe،) سے بھرپور ہوں۔ ان غذاؤں میں جو اور جئی کا دلیہ، ہر قسم کی پھلیاں، انجیر وغیرہ شامل ہیں اگر ہم اپنی خوراک میں ان چیزوں کا استعمال باقاعدگی سے کریں تو ہمارے ایل ڈی ایل (LDL) میں

پانچ فیصد تک کم ہو جائے گی جبکہ ایچ ڈی کی مقدار پر کوئی اثر نہیں پڑے گا۔ ان غذاؤں کا
ایک اور اضافی فائدہ بھی ہے۔ یہ بلڈ پریشر کم کرنے میں بھی مددگار ہیں۔ حل پذیر ریشوں
والے غذائی سپلیمنٹ بھی بازار میں دستیاب ہیں۔ تاہم چونکہ ریشہ دار غذائیں با آسانی مل
جاتی ہیں اس لیے ان سپلیمنٹ کی خریداری پر پیسے خرچ کرنا ضروری نہیں۔

خوراک میں سے کولیسٹرول کم کرنا

فرض کیجئے آپ کا کولیسٹرول ''صحتمند'' اور ''خطرناک'' کی درمیانی سطح پر ہے۔
یا یوں کہہ لیجئے کہ آپ کو دس فیصد کولیسٹرول کم کرنے کی ضرورت ہے۔ انسانوں کے ساتھ
ساتھ پودوں میں بھی اس بارے میں قدرت نے نہایت عمدہ انتظام کر رکھا ہے۔

جس طرح تمام حیوانی بافتیں (Tissues) اور غذاؤں میں کولیسٹرول ہوتا
ہے جو کہ زندگی کے جاری و ساری رہنے کے لیے لازمی ہے۔ اسی طرح تمام پودوں میں
ایسا ہی ایک مرکب (Phytosterol) موجود ہوتا ہے جو پودے کی زندگی کا ضامن
ہے۔ کولیسٹرول اور فائیٹو سٹیرول (Phytosterol) کی مالیکیولی ساخت ایک جیسی
ہوتی ہے اور اس یکساں ساخت کے باعث انسانی جسم ان دو مرکبات میں تمیز نہیں کر سکتا۔

لہٰذا عمل انہضام کے دوران کولیسٹرول کو خون میں شامل کرنے والے اعصابی
مراکز پودوں والے کولیسٹرول یعنی فائیٹو سٹیرول (Phytosterol) کو کولیسٹرول کی
بجائے خون میں جذب کرنے میں ممد و معاون ہوتے ہیں۔ یہ مراکز چھوٹی آنت کے پہلے
تہائی حصہ میں موجود ہوتے ہیں۔ اس دوران نظام ہضم کے ذریعے کولیسٹرول بہت کم
مقدار میں خون میں شامل ہوتا ہے۔

یعنی اگر ہم ان اعصابی مراکز تک پودوں والا کولیسٹرول پہنچائیں تو وہ انہیں
اصلی کولیسٹرول سمجھ کر قبول کر لیں گے اور اس طرح خون میں کولیسٹرول کی مقدار خود بخود کم
ہو جائے گی۔ اس کا طریقہ یہ ہے کہ ہم فائیٹو سٹیرول (Phytosterol) کی گولیاں
کھانے کے آغاز پر استعمال کریں۔ خصوصاً ایسے کھانوں سے پیشتر جن میں حیوانی خوراک
(دوسرے لفظوں میں کولیسٹرول) زیادہ موجود ہو۔ ایک بات مدنظر رکھنی چاہیے کہ سب

حیوانی خوراکوں میں ایک جیسی مقدار میں کولیسٹرول موجود ہوتا ہے چاہے وہ چکنی ہوں یا
بغیر چکنائی کے۔ مثال کے طور پر مرغی کے گوشت میں گائے کے گوشت کی نسبت زیادہ
کولیسٹرول موجود ہے۔

بعض غذاؤں میں دوسری غذاؤں کی نسبت زیادہ کولیسٹرول ہوتا ہے۔ خصوصاً
انڈے، دل، کلیجی، مغز اور جھینگے وغیرہ کولیسٹرول سے بھرپور ہوتے ہیں۔ تقریباً دس سال
میں نے انڈے کی زردی نہیں کھائی لیکن جب سے مجھے نباتاتی کولیسٹرول کی معجزہ نما
کارکردگی کا پتا چلا ہے میں باقاعدگی سے انڈے کھانے کی ہر شکل میں استعمال کرتا ہوں
اور میرے کولیسٹرول کے ٹیسٹ بھی ٹھیک آرہے ہیں۔ بس میں کھانے کے شروع میں دو
گولیاں (فائیو سٹیرول کی) کھا لیتا ہوں۔

نباتاتی کولیسٹرول یعنی فائیٹو سٹیرول ایک کام تو حیوانی کولیسٹرول کے جزو بدن
بننے اور خون میں شامل ہونے سے روکنا ہے لیکن اس کے ساتھ ساتھ وہ ایک اور بالکل
مختلف کام بھی سرانجام دیتا ہے۔ وہ ہے کھانے کے بعد کولیسٹرول سے بننے والے صفرا
(پتے کا رس) کو دوبارہ قابل عمل ہونے سے روکنا۔ نباتاتی کولیسٹرول صفرا کے ساتھ مل کر
اسے فضلہ کے راستے خارج کر دیتا ہے اور اس طرح نباتاتی کولیسٹرول (فائیٹو سٹرول)
کے استعمال سے کولیسٹرول کی سطح میں کمی واقع ہوتی ہے۔

ان دونوں طریق ہائے کار کے باعث باقاعدگی سے فائیٹو سٹیرول کھانے سے
آپ کا ٹوٹل کولیسٹرول دس فیصد اور ایل ڈی ایل (LDL) چودہ فیصد تک کم ہو جاتا ہے
جبکہ ایچ ڈی ایل (HDL) میں کوئی کمی واقع نہیں ہوتی۔

یہ سب خوشگوار باتیں بظاہر ناقابل یقین لگتی ہیں۔ دنیا کے چوٹی کے طبی مراکز
میں کیے گئے بارہ سو سے زیادہ تحقیقاتی مطالعات (جن کی اشاعت موقر ترین طبی جریدوں
میں ہوئی) سے یہ بات پایۂ ثبوت کو پہنچی ہے کہ نباتاتی کولیسٹرول کا استعمال کولیسٹرول میں
کمی کرنے کا نہایت محفوظ اور مؤثر طریقہ ہے۔ نباتاتی کولیسٹرول نہ صرف اس بنا پر مکمل
طور پر بے ضرر ہے کہ وہ پودوں میں پایا جاتا ہے بلکہ وہ خون میں شامل بھی نہیں ہوتا کیونکہ
وہ صرف کولیسٹرول وصول کرنے والے اعصابی مراکز کو دو تین گھنٹوں تک مصروف رکھنے

کے بعد خود بخود جسم سے خارج ہو جاتا ہے۔ (کیونکہ اس کی مالیکیولی ساخت اور کولیسٹرول کی ساخت میں معمولی سا فرق موجود ہے) حتیٰ کہ حاملہ خواتین اور بچے بھی کسی قسم کے خطرے کے بغیر اسے استعمال کر سکتے ہیں۔

نباتاتی کولیسٹرول (فائیٹو سٹیرول) بازار میں کئی طرح کی دستیاب ہیں لیکن بہتر یہ ہے کہ آپ ایسی گولیاں استعمال کریں جو فوری اور حل پذیر ہوں کیونکہ اکثر گولیاں معدہ میں حل ہونے میں بیس سے تیس منٹ کا وقت لیتی ہیں تب وہ نباتاتی کولیسٹرول چھوڑتی ہیں جو اصل کولیسٹرول کو خون میں شامل ہونے سے روک دیتا ہے۔ اس لیے آپ یہ گولیاں کھانے سے کچھ وقت پیشتر کھالیں اس طرح فائیٹو سٹیرول (نباتاتی کولیسٹرول) حل ہو کر سیدھا وصول کرنے والے مراکز تک پہنچ جائے گا اور کولیسٹرول کے لیے کوئی گنجائش موجود نہیں رہے گی۔ یوں آپ کے خون میں کولیسٹرول کم ہو جائے گا۔ نباتاتی کولیسٹرول کی فوری حل پذیر ادویاتی گولیاں پورٹ لینڈ اوریگن (Port land Oregon) کی (Endurance Products company) بناتی ہے جس کی ویب سائیٹ www.endur.com ہے۔ یہی کمپنی کولیسٹرول کنٹرول کرنے والا ایک اور میرا پسندیدہ مرکب نیاسین (Niacin) بھی تیار کرتی ہے۔

کھانے سے پیشتر 450 ملی گرام والی دو گولیاں استعمال کرنے سے آپ اپنی خوراک میں موجود کولیسٹرول کو خون میں شامل ہونے اور کولیسٹرول سے بننے والے صفرا کی دوبارہ تیاری (Recycling) سے محفوظ رہیں گے اور اس طرح آپ کے خون میں کولیسٹرول دس فیصد تک کم ہو جائے گا۔

اس کے علاوہ بازار میں مختلف اقسام کی نباتاتی کولیسٹرول کی مصنوعات دستیاب ہیں اس بارے میں مزید معلومات کے لیے درج ذیل ویب سائیٹ پر رجوع کریں۔

www.corowise.com

آپ کے دل کی بہترین دوست ...... نیاسین (Niacin)

نیاسین (Niacin) ایک وٹامن ہے۔ وٹامن بی تھری۔ (B3) لیکن اگر اسے زیادہ مقدار میں استعمال کیا جائے تو یہ غذائیت (Nutrition) مہیا کرنے کے ساتھ ساتھ کولیسٹرول پر کنٹرول کے لیے بھی نہایت موزوں و مؤثر ہے۔ اس کے اثرات روایتی کولیسٹرول کنٹرول کرنے والی ادویات سے کہیں زیادہ بہتر ہیں کیونکہ یہ ہمارے خون میں موجود ہر قسم کی چکنائیوں پر اثر انداز ہوتی ہے۔

نیاسین (Niacin) کے استعمال کی بدولت ٹوٹل کولیسٹرول اور LDL میں اوسطاً 20 فیصد سے چالیس فیصد تک کمی واقع ہوتی ہے۔ یہ بات دنیا بھر کے بڑے طبی مراکز میں ہونے والی تحقیق سے بار بار ثابت ہوئی ہے۔ علاوہ ازیں اس کی بدولت ایچ ڈی ایل (HDL) کولیسٹرول کی مقدار میں اضافہ بھی ہو جاتا ہے جس سے دل کے عوارض لاحق ہونے کا خطرہ بہت گھٹ جاتا ہے۔ ایچ ڈی ایل کی یہ بہتری نیاسین (Niacin) کی 500 ملی گرام مقدار روزانہ استعمال کی بدولت ہوتی ہے۔ ریاست منی سوٹا (Minnesota) کے میو کلینک (Mayo Clinic) میں ترینسٹھ افراد پر نیاسین کے اثرات سے پتا چلا کہ اوسطاً ان کے ایچ ڈی ایل (HDL) میں اٹھارہ فیصد بہتری آئی تھی۔ نیو اورلینز (New Orleans) میں ہونے والی تحقیق کے مطابق ایچ ڈی ایل میں نیاسین کے استعمال سے بتیس فیصد تک اضافہ دیکھا گیا۔

نیاسین (Niacin) کے استعمال سے ٹرائی گلیسرائیڈز کی مقدار میں بھی نمایاں کمی واقع ہوتی ہے۔ ٹرائی گلیسرائیڈز کی مقدار ابتدائی طور پر جس قدر زیادہ ہوگی نیاسین سے اس میں کمی بھی اتنی ہی تیزی سے ہوگی۔ امریکہ کے نیشنل انسٹی ٹیوٹ آف ہیلتھ (National Institute of Health) کی ایک ریسرچ میں ٹرائی گلیسرائیڈز میں باون فیصد تک اوسط کمی نوٹ کی گئی ہے۔ دوسری ریسرچوں کے مطابق یہ کمی پندرہ تا تیس فیصد تک ہوتی ہے۔

علاوہ ازیں تحقیق سے یہ پتا چلا ہے کہ نیاسین کے استعمال کی بدولت ایل ڈی ایل (LDL) میں موجود ایک خطرناک مرکب ''لیپو پروٹین اے'' (Lipoprotein (a)

کم ہو جاتا ہے جس سے دل کے عوارض اور فالج کے خطرات میں کمی آتی ہے۔ نیاسین ایسے ہارمونز (Harmones) کے اخراج میں بھی اضافہ کرتی ہے جو خون میں لوتھڑے (Clots) بننے کے عمل کو روکتے ہیں۔

نیاسین (Niacin) ایل ڈی ایل کولیسٹرول کے چھوٹے اور زیادہ کثیف (Dense) ذرات کو بڑے اور ہلکے ذرات میں تبدیلی کے عمل کو تیز کرتی ہے۔ جس کی بنا پر ہارٹ اٹیک اور دوسرے عوارض میں کمی واقع ہوتی ہے کیونکہ ڈاکٹروں کا یہ کہنا ہے کہ LDL کے چھوٹے اور کثیف ذرات بڑے ذرات کی نسبت زیادہ خطرناک ہیں۔

نیاسین (Niacin) سے شریانوں کی سوزش میں کمی واقع ہوتی ہے چونکہ اس کی بدولت خون میں ٹوٹل کولیسٹرول اور LDL کولیسٹرول (معہ لیپو پروٹین اے) کم ہو جاتا ہے جبکہ ایچ ڈی ایل (HDL) میں اضافہ ہونے سے خون کا مجموعی معیار بہتر ہو جاتا ہے جس سے شریانوں میں سوزش کا امکان گھٹ جاتا ہے۔

کولیسٹرول کے کنٹرول کے لیے نیانیاسین (Niacin) کو اکیلے یا (کولیسٹرول کم کرنے والی) ادویات کے ہمراہ استعمال کیا جا سکتا ہے۔ واشنگٹن یونیورسٹی کی ریسرچ کے مطابق کولیسٹرول میں تیزی سے کمی کی خاطر جب نیاسین کو دوسری ادویات کے ساتھ استعمال کیا جائے تو دل کے عوارض میں نمایاں کمی اور شریانوں میں رکاوٹ بھی دور ہو جاتی ہے۔

آج جب تمام طبی حلقے اس بات پر متفق ہیں کہ ایل ڈی ایل (LDL) کولیسٹرول کی سطح ہر ممکن حد تک کم ہونی ضروری ہے (خصوصاً ان افراد میں جن میں ذاتی یا خاندانی طور پر دل کے عوارض موجود ہوں) اور خون میں چکنائی کے تمام اجزا پر بھی کنٹرول ہونا چاہیے لہٰذا نیاسین کی ضرورت اہمیت دوچند ہوگئی ہے۔ ہم پورے وثوق سے کہہ سکتے ہیں کہ نیاسین (Niacin) کے استعمال کے بغیر دل کے عوارض اور فالج کے خطرات کا مؤثر علاج ممکن نہیں ہے۔

نیاسین (Niacin) دل کی صحت کے لیے کہیں زیادہ کارگر ہے جب اسے روایتی غذائی حوالوں سے زیادہ مقدار میں استعمال کیا جائے۔ یہ جگر پر اپنی معجزہ نما

کارکردگی دکھاتی ہے جہاں کولیسٹرول پیدا ہوتا ہے۔ اگر آپ نیاسین اپنے معالج کے زیر نگرانی استعمال کریں گے تو باقاعدہ ٹیسٹوں سے علم ہوگا کہ اس سے آپ کا نہ صرف کولیسٹرول بہتر ہوگیا ہے بلکہ آپ کا جگر بھی صحت مند اور توانا ہو چکا ہے۔ یقیناً آپ کا معالج نیاسین کے آپ کے دل کی بہترین دوست ہونے کے بارے میں باخبر ہوگا لیکن اگر ایسا نہیں تو آپ اسے اس کے متعلق ضرور بتائیں۔ (حوالہ جات کتاب کے آخر میں موجود ہیں)

پہلے نیاسین (Niacin) کے استعمال سے بعض اوقات جلد پر سوزش یا خارش وغیرہ کا امکان ہوتا ہے لیکن یہ ماضی کی باتیں ہیں کہ اب تیار ہونے والے مرکبات خون میں اسی قدر نیاسین داخل کرتے ہیں جو بغیر کوئی ردعمل پیدا کیے مطلق نتائج فراہم کرتی ہے۔ اس میں سب سے بہترین مصنوعات اینڈیورینس پراڈکٹ کمپنی (Endurance Product company) کی ہیں۔ ان کی تیارہ کردہ اینڈیوراسین (Endur-acin) ہر طرح جانچ ہونے کے بعد پورے امریکہ میں نہایت اعتماد کے ساتھ استعمال کی جا رہی ہے۔ کمپنی کی ویب سائیٹ مندرجہ ذیل ہے۔

www.endur.com

امریکہ سے باہر رہنے والے حضرات ای۔میل پر رابطہ کر سکتے ہیں۔

نیاسین کی مؤثر ترین اور محفوظ مقدار ایک دن میں پندرہ سو ملی گرام یعنی پانچ سو ملی گرام والی Endur-acin کی گولی دن میں تین مرتبہ استعمال کرنا ہے۔ اکثر افراد کھانا کھاتے وقت اس کا استعمال کرتے ہیں لیکن ایسا کرنا کوئی بہت ضروری بھی نہیں مثلاً میں خود رات کی خوراک (نیاسین) سوتے وقت دانت صاف کرنے سے پہلے لیتا ہوں۔ اصل بات دن میں تین مرتبہ یہ خوراک یاد سے لینا ہے۔ اس یاددہانی کے لیے میں نیاسین اپنی کار، دفتر، کچن اپنے سفری بیگ میں رکھتا ہوں کیونکہ مجھے پتا ہے کہ میرے دل کی تندرستی اور حفاظت کے لیے نیاسین کس قدر ضروری ہے اور یہی وہ واحد چیز ہے جس نے میری جان بچانے میں نہایت اہم کردار ادا کیا اس لیے میں اس کی کوئی ایک خوراک لینا بھی نہیں بھولتا۔ آپ کو بھی یہ (نیاسین) اتنی ہی باقاعدگی سے استعمال کرنی چاہیے اگر کبھی دن میں

ایک خوراک لینا بھول جائیں تو شام کو دوگنی خوراک لے کر اس کا ازالہ کر دیں۔

نیاسین (Niacin) کا ایک اور مناسب خارج ہونے والا مرکب نیاسپن (Nia Span) کے نام سے دستیاب ہے اور وسیع پیمانے پر اس کی تشہیر بھی ہو رہی ہے لیکن میرے نزدیک یہ Endur-acin سے کم تر درجے کا ہے۔ اس کا استعمال کرنے والے افراد نے جلد کی تمتماہٹ (Flushing) اور پیٹ کی خرابی کی شکایت کی ہے۔ میں ایک بات واضح کر دینا چاہتا ہوں کہ مجھے Eduracin کے استعمال کی سفارش کرنے کے عوض کمپنی سے کسی قسم کا کوئی مفاد یا لالچ نہیں ملتا بلکہ یہ میں اپنی اخلاقی ذمہ داری سمجھتا ہوں کہ میرے قارئین کو بہترین چیز میسر آئے۔

لیکن جب آپ بہترین چیز کے حصول کی بات کرتے ہیں تو آپ کو بدترین اشیا سے بھی ہوشیار رہنا چاہیے۔ بعض بے ایمان کمپنیاں اپنی مصنوعات پر ''جلدی تمتماہٹ کے بغیر نیاسین'' (No-flush Niacin) کا لیبل لگا کر فروخت کر رہی ہیں۔ یہ اور طرح کے مرکبات ہیں جن کا کولیسٹرول لیول پر کوئی اثر نہیں ہوتا کیونکہ یہ اصل میں نیاسین نہیں بلکہ نیاسینامائیڈ (Niacinamide) ہوتے ہیں۔ لہٰذا ایسی اشتہاری کمپنیوں سے بچیں۔

ایک بات ضرور مدنظر رکھنی چاہیے کہ نیاسین کولیسٹرول اسی صورت میں کم کرنے میں مؤثر ہے جب اسے زیادہ مقدار میں (کم از کم ایک گرام روزانہ) استعمال کیا جائے کیونکہ اس صورت میں یہ صرف غذائی حیثیت میں عمل نہیں کرتی بلکہ جگر پر بطور دوا اثرانداز ہو کر LDL میں کمی اور ایچ ڈی ایل HDL میں اضافہ کرتی ہے۔ تاہم اس کے استعمال سے قبل اپنے معالج سے مشورہ ضروری ہے خصوصاً اس صورت میں جب آپ کو کوئی جگر کا مسئلہ درپیش ہو۔ جب آپ نیاسین استعمال کریں گے تو آپ کا ڈاکٹر آپ کے جگر کے خامروں (Enzymes) کی وقتاً فوقتاً جانچ کرتا رہے گا تاکہ یہ پتا چل سکے کہ آپ کا جسم اسے مؤثر طور پر اور بلا کسی مشکل کے جزوِ بدن بنا رہا ہے۔

میں 1984ء سے نیاسین (بالخصوص Endur-acin) استعمال کر رہا ہوں اور مجھے کسی قسم کی دشواری کا سامنا نہیں کرنا پڑا بلکہ مجھے پکا یقین ہے کہ میری جان بچانے میں نیاسین نے نہایت اہم کردار ادا کیا ہے۔

کولیسٹرول پر قابو پانے کے کچھ اور طریقے

اکثر مرد و خواتین میں نباتاتی ریشوں والی خوراک (جس میں فائیوسٹیرول اور نیاسین موجود ہو) خون میں کولیسٹرول کی سطح کم کرنے کے لیے نہایت موزوں و مؤثر ثابت ہوتی ہے۔ اس کے نتائج سے ڈاکٹر بھی حیران رہ جاتے ہیں لیکن اس کے علاوہ اور بھی کئی قدرتی طریق کار اس ضمن میں استعمال کیے جاتے ہیں۔

چینی سرخ خمیرے چاول صدیوں سے بطور غذا اور دوا استعمال ہوتے آئے ہیں۔ طبی طور پر یہ ثابت ہوا ہے کہ ان کے استعمال سے ایل ڈی ایل کولیسٹرول میں کمی واقع ہوتی ہے کیونکہ سرخ خمیرے چاولوں (Red Yeast Rice) میں کولیسٹرول کم کرنے والی دوا لووا سٹیٹین (Lovastatin) قدرتی طور پر موجود ہوتی ہے۔

گنے کے چھلکوں سے اخذ کردہ ایک مرکب پولیکوسانول (Policosanol) کا بھی کولیسٹرول کم کرنے کے حوالے سے بڑا شہرہ رہا ہے۔ اس بارے میں پہلے پہل کیوبا (Cuba) کے طبی مراکز میں تحقیق ہوئی لیکن اس تحقیق کے نتائج کیوبا کے باہر کسی طبی جریدے میں شائع نہیں ہوئے۔ تاہم 17 مئی 2006ء کے امریکن جرنل آف میڈیکل ایسوسی ایشن (The Journal of the American Medical Association) کے شمارے کے مطابق یہ مرکب پولیکوسانول کولیسٹرول کم کرنے کے لیے مفید نہیں ہے۔ اس بات کی تائید جرمنی میں ہونے والی تحقیق سے بھی ہو چکی ہے۔ لہٰذا پولیکوسانول (Policosanol) کی خرید پر پیسے ضائع نہ کریں۔

ادویات کے ذریعے کولیسٹرول پر قابو پانا

1984ء میں جب میں نے دل کے عوارض اور کولیسٹرول کے خلاف اپنی جدوجہد کا آغاز کیا اس وقت کولیسٹرول میں کمی کے لیے صرف دو قسم کی ادویات موجود تھیں۔ پہلی قسم کی ادویات صفرا (Bile) کو خون سے علیحدہ کر کے جسم سے خارج کرنے

والی تھیں اس طرح مزید صفرا بنانے کے لیے کولیسٹرول خون سے علیحدہ ہو جاتا تھا۔

ان ادویات کا استعمال انتہائی ناگوار اور دشوار تھا۔ بے حد بدذائقہ اور بدبودار مواد کو پانی یا جوس میں ملا کر نگلنا بے حد مشکل کام تھا اور یہ دن میں تین سے چار بار کرنا ہوتا تھا اس کے علاوہ اس کے استعمال سے پیٹ کا خراب ہونا تو معمولی بات تھی۔

ان ادویات سے بچنے کی خاطر میں نے جئی کے بھوسے اور نیاسین پر مشتمل اپنا متبادل پروگرام شروع کیا جس کے ساتھ ساتھ غذا میں چکنائی کی مقدار بھی بہت کم کر دی۔ ادویات کی دوسری قسم ریشہ دار اجزا پر مشتمل تھی۔ یہ ادویات خون میں ٹرائی گلیسرائیڈز (Triglycerides) کی کمی اور ایچ ڈی ایل کی مقدار بڑھانے کے لیے تو کارآمد تھیں البتہ ایل ڈی ایل (LDL) کے کم کرنے کے لیے مؤثر نہیں تھیں۔ نیاسین (Niacin) دونوں معاملات میں مؤثر اور کارآمد تھی تاہم اس کے استعمال سے پیٹ کی خرابی اور جلد کی تمتماہٹ (Flushing) کے عوارض لاحق ہونے کا خطرہ تھا۔ بہر حال اینڈیوراسین (Enduracin) نے ان مسائل کا خاتمہ کر دیا۔

اب میں آج کے زمانہ میں ٹی وی اور اخبارات میں مشتہر ہونے والی کولیسٹرول کی کمی کے لیے استعمال ہونے والی ان جدید ادویات کے بارے میں بات کرتا ہوں جنہیں Statins کہا جاتا ہے۔ اس قسم کی پہلی دوائی لوواسٹیٹن (Lovastatin) کے نام سے 1987ء میں متعارف کرائی گئی۔ آج مارکیٹ میں کم از کم چھ سٹیٹن (Statin) ادویات اس کے علاوہ موجود ہیں۔ وہ ہیں سمواسٹیٹن (Simva Statin) پراواسٹیٹن (Prava statin) فلوواسٹیٹن (Fluva statin) اٹورواسٹیٹن (Atorvastatin) اور روسوواسٹیٹن (Rosuva statin)۔

ان سب ادویات کا طریق عمل ایک جیسا ہے۔ یہ جگر میں اس خامرے (Enzyme) کے بننے کے عمل کو روکتے ہیں جو کولیسٹرول پیدا کرنے کے لیے ضروری ہے۔ یہ انتہائی طاقتور ادویات ہیں جو خصوصاً ایل ڈی ایل (LDL) میں پچاس فیصد تک کمی کر دیتی ہیں۔

یہ ادویات بحیثیت مجموعی نہایت مؤثر و محفوظ ہیں۔ یہ پچھلے بیس سالوں سے

زیرِ استعمال ہیں اور پوری دنیا میں لاکھوں مرد و خواتین کولیسٹرول کم کرنے کے لیے ان سے استفادہ کرتے رہے ہیں۔ تحقیق سے یہ ثابت ہوا ہے کہ ان ادویات کی بدولت ہارٹ اٹیک اور فالج کے خطرات بہت کم ہو جاتے ہیں اور اس طرح انسانی زندگیاں محفوظ تر ہو جاتی ہیں۔

سٹیٹن ادویات استعمال کرنے والوں کے لیے ضروری ہے کہ وہ ہر چھ ماہ بعد باقاعدگی سے جگر کے افعال کا ٹیسٹ کروائیں۔ ان ٹیسٹوں سے جگر کے خامروں (Enzymes) کی مقدار کا پتا چلتا رہتا ہے۔ علاوہ ازیں پٹھوں میں درد کی شکایات پر بھی توجہ دینی چاہیے کیونکہ ان ادویات کے استعمال سے پٹھوں کو نقصان پہنچنے کا اندیشہ ہے۔ بعض ڈاکٹروں کا خیال ہے کہ ادویات کی مقدار کم کرنے سے ان نقصانات سے بچا جا سکتا ہے۔ اکثر اوقات کئی ادویات بیک وقت استعمال کر کے ہم کولیسٹرول کی کمی کے اہداف حاصل کر سکتے ہیں اور اس سے ضمنی اثرات (Side Effects) سے بھی محفوظ رہنا ممکن ہے۔

یونیورسٹی آف کیلیفورنیا (University of California) میں ہونے والی ایک تحقیق سے پتا چلا ہے کہ سٹیٹن (Statin) ادویات کے ضمنی اثرات ایک خاص قسم کے خامرے (Enzyme) کی کمی کی وجہ سے ہوتے ہیں۔ اس خامرے کو CoQ10 کا نام دیا جاتا ہے۔ یہ بات بھی سامنے آئی ہے کہ جگر میں کولیسٹرول بنانے والا خامرہ ہی CoQ10 بنانے کے لیے درکار ہوتا ہے۔

CoQ10 خامرہ پورے جسم میں موجود ہوتا ہے بلکہ یوں کہنا چاہیے کہ جسم کے ہر خلیے میں۔ یہ پٹھوں کے خلیوں میں توانائی مہیا کرنے کا باعث ہے۔ عمر بڑھنے کے ساتھ ساتھ ہمارے جسم میں CoQ10 کم ہوتا جاتا ہے۔ سٹیٹن ادویات کے استعمال سے جسم میں CoQ10 اور زیادہ کم ہو جاتا ہے۔ طبی تحقیق سے یہ بات سامنے آئی ہے کہ جو لوگ سٹیٹن ادویات کا استعمال کرتے ہوں انہیں پٹھوں کے نقصان سے بچنے کی خاطر CoQ10 کا ادویاتی سپلیمنٹ ضرور استعمال کرنا چاہیے۔ اس کی روزانہ استعمال کی مقدار 150 ملی گرام سے لے کر 600 ملی گرام تک ہو سکتی ہے۔ جتنی زیادہ مقدار میں سٹیٹن ادویات استعمال کی جائیں اسی قدر زیادہ CoQ10 کی مقدار لینی چاہیے۔ CoQ10 کی کئی مصنوعات بازار میں دستیاب ہیں۔ جن کی قیمتیں معیار اور مؤثر ہونے کے حساب

سے مختلف ہیں۔

سٹیٹن ادویات استعمال کرنے والوں کو ایک اور شے سے محتاط رہنے کی ضرورت ہے اور وہ ہے گریپ فروٹ' گرچہ گریپ فروٹ نہایت عمدہ پھل ہے اور وٹامن سی سے بھرپور بھی لیکن اس کے استعمال سے خون میں سٹیٹن ادویہ کی مقدار میں بارہ گنا تک اضافہ ہو جاتا ہے لہٰذا سٹیٹن دوائیاں استعمال کرنے والوں کو گریپ فروٹ سے پرہیز کرنا چاہیے۔

گرچہ سٹیٹن ادویات ایل ڈی ایل (LDL) کو کم کرنے کے حوالے سے بہت زیادہ مؤثر ہیں لیکن ان کے استعمال سے ایچ ڈی ایل کی مقدار میں کوئی اضافہ نہیں ہوتا اور نہ ہی ٹرائی گلیسرائیڈز اور دوسرے اجزا پر کوئی اثر ہوتا ہے۔ اس کام کے لیے نیاسین ہی مؤثر و مفید ہے۔ اس بنا پر نیاسین کولیسٹرول کی اصلاح کے لیے موزوں و مفید دوائی سمجھی جاتی ہے۔

لیکن بعض اوقات مریضوں میں ایل ڈی ایل (LDL) کی سطح بے تحاشا بلند ہوتی ہے ایسی صورت میں ہمیں نیاسین اور سٹیٹن ادویات کے مرکبات استعمال کرنے چاہئیں۔ بالخصوص ایسے افراد کے لیے جنہیں پہلے ہی دل کا دورہ پڑ چکا ہو' فالج کا شکار ہو چکے ہوں یا جن کی بائی پاس سرجری' انجیو پلاسٹی (Angioplasty) ہو چکی ہو۔ ایسے افراد کے لیے ضروری ہے کہ ان کا ایل ڈی ایل (LDL) کم سے کم رہے اور اس مقصد کے لیے نیاسین/سٹیٹن کا مجموعی مرکب بہترین ہے۔ اگر آپ کا معالج نیاسین کے اثرات سے واقف ہے تو بہتر اگر وہ اس کے استعمال میں روڑے اٹکائے تو اسے طبی لٹریچر پڑھنے کا مشورہ دیں یہ ممکن نہ ہو تو معالج بدل لیں۔

پچیس سال پیشتر بہت کم لوگوں کو پتا تھا کہ کولیسٹرول کیا ہے اب تو یہ لفظ روزمرہ زندگی کا حصہ بن چکا ہے اور دل کے عوارض کے مسئلے میں تین بڑے خطرات میں سے ایک ہے۔ اس پر کنٹرول کرنا اب پہلے کی نسبت بہت آسان ہے اور اسی طور پر دل کے عوارض پر قابو پانا بھی!

12

خوراک کے ذریعے بلڈ پریشر کم کیجیے

1950ء سے اس بارے میں تحقیق ہو رہی ہے کہ کھانے پینے اور رہن سہن کے طریقے صحت پر کس طور اثر انداز ہوتے ہیں۔ امریکہ میں یونیورسٹی آف منی سوٹا (University of Minnesota) کے ڈاکٹر انسیل کیز (Ancel Keys) نے اس بارے میں نہایت مفصل اور جامع تحقیق کی اور نہایت دلچسپ اور انقلابی نتائج اخذ کیے سات ملکوں میں ہونے والی اس طبی ریسرچ سے یہ بات ثابت ہوگئی کہ ہمارا رہن سہن اور کھانا پینا ہماری صحت پر بہت زیادہ اثر انداز ہوتے ہیں۔

اس ریسرچ سے یہ پتا چلا کہ اٹلی' یونان اور جاپان جیسے ملکوں میں جہاں لوگوں کی خوراک میں حیوانی چکنائیوں کی مقدار کم اور سبزیوں' سمندری خوراک اور تیل زیادہ استعمال ہوتا ہے وہاں لوگ دل کی بیماریوں میں بہت کم مبتلا ہوتے ہیں اور جن ملکوں مثلاً یوگوسلاویہ' فن لینڈ' ہالینڈ اور امریکہ میں جہاں خوراک کے عناصر اس کے برعکس ہیں وہاں دل کے امراض بہت زیادہ ہیں۔ یہ تحقیقاتی مطالعات 1960ء اور 1970ء کے عشروں کے دوران بھی جاری رہے اور اب اکیسویں صدی میں ہم نے ان تحقیقات کی بدولت یہ طے کر لیا ہے کہ کس طرح اپنے دلوں اور جسموں کو صحت مند رکھا جا سکتا ہے اور کیونکر دل کی بیماریوں سے محفوظ رہا جا سکتا ہے۔

آج تمدنی لحاظ سے دنیا بہت سکڑ چکی ہے۔ یونان کا جزیرہ کریٹ (Crete) جہاں پر مندرجہ بالا تحقیقات کی گئی تھیں۔ اب وہاں ''میکڈونلڈ'' (McDonald's) اور دوسرے فاسٹ فوڈ ریسٹورنٹ بڑے زور شور سے کاروبار کر رہے اور یہاں کے روایتی بحیرۂ روم (Mediterranean) کے کھانوں کی جگہ لے رہے ہیں اسی قسم کی تبدیلیاں جاپان اور اٹلی میں بھی واقع ہو رہی ہیں اس کے علاوہ فرانس جہاں کے صحت مند کھانے اور سرگرم طرز زندگی ماضی میں مثال سمجھے جاتے تھے اب تبدیل ہو رہا ہے۔ ان ممالک میں اب زیتون کے تیل کی بجائے مکھن کا استعمال زیادہ ہو رہا ہے اور سوپ اور تازہ مچھلی کی جگہ پنیر والے برگر (Cheese burgers) مقبول عام ہیں جس کے نتیجے میں کولیسٹرول اور بلڈ پریشر میں اضافہ دیکھنے میں آ رہا ہے۔ عالمی ادارۂ صحت (World Health Organization) کے ایک تخمینے کے مطابق دنیا میں ساٹھ کروڑ مرد و خواتین اس وقت ہائپرٹینشن (Hypertension) میں مبتلا ہیں اور تقریباً تیس لاکھ افراد سالانہ اس کی وجہ سے ہلاک ہوتے ہیں۔

اس کے برعکس جہاں پر بحیرۂ روم اور ایشیا کے روایتی کھانے مقبول ہو رہے ہیں وہاں صحت کے حوالے سے بہتری آئی ہے۔ اچھی بات یہ ہے کہ اگر ہم اپنے کھانے پینے کی ضرررساں عادات ترک کر کے صحت مند طرز زندگی اپناتے ہیں تو اس سے ہمیں کسی قسم کا احساس محرومی نہیں ہوتا اور نہ ہی اس کی بدولت ہمیں اپنے پسندیدہ علاقائی کھانوں (جن کے ہم شروع سے عادی ہیں) سے دستبردار ہونا پڑتا ہے۔

اس بارے میں مزید بات کرنے سے پیشتر میں یہ واضح کر دینا چاہتا ہوں کہ مجھے ذاتی طور پر کھانا پینا بے حد پسند ہے اور کھانے کو میں قدرت کی ایسی نعمت سمجھتا ہوں جس سے ہر وقت لطف اندوز ہونا چاہیے۔ کھانا لذیذ اور غذائیت سے بھرپور ہو اور ساتھ ہی ساتھ اس کی بدولت ہمارا بلڈ پریشر بھی کم ہو جائے' یہی میرا مقصد ہے۔ اگلے صفحات میں کچھ ایسے صحت بخش اور لذیذ کھانوں کی تفصیل دی گئی ہے جن کا سوچ کر ہی آپ کے منہ میں پانی بھر آئے گا۔

صحت بخش خوراک کے فوائد:

صحت بخش خوراک کی جستجو میں ڈاکٹروں' سائنسدانوں اور ماہرین غذائیت کے مشوروں و تجاویز کی کوئی خاص ضرورت نہیں۔ ہمارے گھروں میں آج بھی بڑی بوڑھیاں یہی کہتی ہیں کہ تندرست رہنے کے لیے پھل سبزیاں دودھ گھی استعمال کرنا چاہیے۔ ہمارے ہاں صحت کے حوالے سے دیسی گھی کا بھی بڑا شہرہ ہے۔

علاوہ ازیں ہر خاندان میں اس قسم کی کہانیاں مشہور ہیں کہ فلاں دادا جان یا نانی صاحبہ جو کہ خوب دیسی گھی اور گوشت کھایا کرتے تھے نے سو سال کی عمر پائی اور مرتے دم تک تندرست و توانا رہے۔ یقیناً ایسا ہوتا ہوگا۔ آپ نے ایسے بے شمار سگریٹ نوش دیکھے ہوں گے جو سالوں سگریٹ پیتے رہے اور انہیں کسی قسم کا کینسر' سانس یا دل کا عارضہ نہیں ہوا لیکن یہ محض استثنا ہے اور اسے قانون نہیں بنایا جا سکتا۔

1960ء میں جب میں نے بطور میڈیکل جنرلسٹ اپنے کام کا آغاز کیا تو اس وقت ڈاکٹروں میں سگریٹ نوشی کا رواج عام تھا لیکن یہ بات اب نہیں ہے۔ اب آپ کو بہت کم ڈاکٹر سگریٹ پیتے دکھائی دیں گے۔

ذرا اپنے اردگرد دھیان کیجئے۔ آپ کو بے شمار موٹے افراد دکھائی دیں گے اور بہت سے بوڑھے لوگ نظر آئیں گے لیکن آپ کو بہت کم افراد ایسے ملیں گے جو بیک وقت بوڑھے بھی ہوں اور موٹے بھی۔ اب اس سے نتیجہ اخذ کرنے کے لیے کسی سائنسدان کی ضرورت نہیں۔ صاف ظاہر ہے کہ موٹے لوگ طویل عرصے تک زندہ نہیں رہتے۔

بات صرف طویل عرصہ زندہ رہنے کی نہیں۔ اصل چیز صحت مند زندگی ہے۔ پرانی کہاوت ہے ''تندرستی ہزار نعمت ہے۔'' جدید طبی تحقیق سے یہ پتا چلا ہے کہ آپ کھاتے پیتے بھی صحت مند زندگی گزار سکتے ہیں۔ اسی کے لیے بھوکا رہنا یا ڈائٹنگ کرنے کی ضرورت نہیں۔

جب ڈاکٹروں کو علم ہوا کہ چربی کولیسٹرول بڑھانے کا سبب ہے تو انہوں نے ہر قسم کی چکنائی بند کروا دی۔ جب لوگوں نے ڈاکٹروں کی ہدایات پر عمل کرتے ہوئے

چکنائی سے بالکل مبرا خوراک استعمال کرنا شروع کی (بجائے اس کے کہ گوشت کی چربی، گھی یا سیر شدہ تیل کا استعمال محدود کر دیا جائے) تو اس سے ''برا'' کولیسٹرول (LDL) تو کم ہو گیا لیکن اس کے ساتھ ہی دل کا محافظ ''اچھا'' کولیسٹرول یعنی (HDL) بھی گھٹ گیا۔ اس کے علاوہ ایک اور ضرر رساں مادہ جسے ٹرائی گلیسرائیڈز (Triglycerides) کہتے ہیں، میں بھی اضافہ ہو گیا۔ دوسرے لفظوں میں آپ نے اپنے پسندیدہ کھانے بھی چھوڑے اور نتیجہ بھی پہلے سے برا ہوا۔

آج ہمیں پتہ ہے کہ صرف دو طرح کی چکنائیاں دل کو نقصان پہنچاتی ہیں۔ ایک تو سیر شدہ چکنائیاں (Saturated Fats) اور دوسرے سویابین، سورج مکھی یا دوسرے تیل (جو عام حالات میں دل کے لیے نقصان دہ نہیں ہوتے) کی ہائیڈروجینیشن (Hydrogenation) کے ذریعے بننے والے بناسپتی گھی۔ یہ گھی سیر شدہ چکنائیوں (مکھن، دیسی گھی، چربی وغیرہ) سے بھی زیادہ نقصان دہ ہوتے ہیں۔ اس کی وجہ یہ ہے کہ بازاری تیار شدہ کھانوں، بیکری کی اشیا اور ریستورانوں میں ملنے والے تلے ہوئے پکوانوں میں یہ گھی اکثر استعمال ہوتا ہے۔ اس کی بدولت ایل ڈی ایل (LDL) اور ایچ ڈی ایل (HDL) دونوں کی خون میں مقدار کم ہو جاتی ہے۔ اس کے علاوہ ہر قسم کی چکنائی اور تیل یا تو دل کے لیے مفید ہے یا پھر ان کا دل کے افعال سے کوئی زیادہ تعلق نہیں ہوتا۔ یہ سب جاننے کے لیے ہمیں برسوں کی ریسرچ اور کڑی محنت استعمال کرنا پڑی۔

آسٹریلیا کی والنگونگ یونیورسٹی (University of Wollongong) کے تحقیق کاروں نے ڈنمارک کے اشتراک و تعاون سے سیر شدہ (Saturated) نیم سیر شدہ (Monosaturated) اور اومیگا۔تھری چربیلے ترشوں (Omega-3 fatty Acids) کے صحت مند انسانوں کے بلڈ پریشر پر اثرات کا جائزہ لیا۔ انہوں نے دریافت کیا کہ اگر غذا میں سیر شدہ چکنائی (Saturated Fats) کم کر دی جائے اور نیم سیرہ شدہ چکنائی (Monosaturated Fat) بڑھا دی جائے تو بلڈ پریشر میں کمی واقع ہو جاتی ہے جبکہ زیادہ مقدار میں چربی والی غذا کے استعمال سے بلڈ پریشر میں یہ کمی غائب ہو جاتی

ہے۔ اس کا مطلب یہ ہے کہ ہمیں غذا میں چربی (چکنائی) کے استعمال میں اعتدال و توازن سے کام لینا چاہیے۔

یہی صورتحال پروٹین کی ہے۔ ہارورڈ یونیورسٹی (Harvard University) کی تحقیق کے مطابق ہمیں صحت مند رہنے کے لیے چکنائی، کاربوہائیڈریٹس اور پروٹین پر مشتمل متوازن غذا کی ضرورت ہے۔ پروٹین کی خوراک میں مناسب مقدار میں موجودگی سے نہ صرف شکم سیری کا احساس ہوتا ہے بلکہ اس سے پروٹین کی تھوڑی مقدار استعمال کرنے والوں کی نسبت آپ کا بلڈ پریشر بھی کم ہو جاتا ہے۔ ہارورڈ (Harvard) کے سائنسدان اب اس بات کی سفارش کرتے ہیں کہ آپ کی خوراک میں پروٹین کی مقدار کل کیلوریز کا پچیس فیصد ہونی چاہیے جبکہ اس سے پیشتر خیال تھا کہ پروٹین کی مقدار (کل کیلوریز) کا پندرہ فیصد تک ہونا ضروری ہے۔

بلاشبہ خوراک کے معاملے میں تبدیلی کی ایسی سفارشات سے لوگوں میں ایک عارضی پریشانی و بے اطمینانی پیدا ہو سکتی ہے لیکن سائنسی حقائق اپنی جگہ مسلم ہیں اور اچھی بات یہی ہے کہ ہمیں یہ علم ہوتا رہتا ہے کہ کیا کھانے اور کیا نہ کھانے سے ہم اپنے دل کو صحت مند رکھ سکتے ہیں۔

فرانسیسی محققین نے لیون ڈائیٹ ہارٹ سٹڈی (Lyon Diet Heart study) پروگرام کے تحت پہلی بار یہ ثابت کیا کہ جو افراد زیتون، اخروٹ اور سمندری خوراک زیادہ استعمال کرتے ہیں انہیں دل کی بیماریاں کم لاحق ہوتی ہیں۔ نیز اگر ہم خوراک میں چکنائی کم استعمال کرتے ہوئے اس کی جگہ کاربوہائیڈریٹس لیں تو یہ دل کے عوارض میں کمی کا باعث ہو گا۔

اٹلی میں ہونے والی تحقیق جسے (GISSI-Prevention study) کا نام دیا گیا ہے سے بھی کم و بیش ایسے ہی نتائج سامنے آئے ہیں۔ تین سال کے مطالعے کے بعد یہ ثابت ہوا ہے کہ زیتون، زیتون کا تیل، اخروٹ اور سمندری خوراک استعمال کر کے دل کے دوروں اور فالج سے محفوظ رہا جا سکتا ہے۔

یونیورسٹی آف منی سوٹا (University of Minnesota) میں

ہونے والی ایک ریسرچ کے مطابق جس میں 4300 سے زائد نوجوان مرد و خواتین (جن کی عمریں اٹھارہ سے تیس سال کے درمیان تھیں) کی غذائی عادات کا جائزہ لیا گیا اور ان افراد کا اگلے پندرہ برس تک ریکارڈ رکھا گیا یہ پتا چلا کہ پھل اور سبزیاں زیادہ استعمال کرنے والے افراد گوشت اور آلو کھانے والوں کی نسبت ہائی بلڈ پریشر کا کم شکار ہوتے ہیں۔

اس ضمن میں سب سے جامع تحقیق ڈیش (DASH) پروگرام کے تحت کی گئی ڈیش (DASH) مخفف ہے Dietary Approaches to stop Hypertension) یہ پروگرام امریکہ کے نیشنل انسٹی ٹیوٹ آف ہیلتھ (National Institute of Health) کے زیر اہتمام شروع کیا گیا جس میں دنیا بھر کے طبی مراکز سے 459 مرد و خواتین نے بطور رضا کار شرکت کی۔ ڈیش (DASH) خوراک پھلوں، سبزیوں سالم اناجوں، سمندری خوراک اور بغیر چکنائی والی دودھ کی مصنوعات پر مشتمل تھی۔

اس غذا کا بلڈ پریشر پر اثر بہت نمایاں اور حیران کن تھا۔ اکثر افراد میں سسٹولک (Systolic) بلڈ پریشر میں 6 درجے جبکہ ڈایاسٹولک (Diastolic) بلڈ پریشر میں تین درجے کی واقع ہوئی جبکہ سیاہ فام افراد میں یہ کمی بالترتیب 7 درجے اور 4 درجے تھی۔ علاوہ ازیں کولیسٹرول کی سطح میں بھی بہتری دیکھنے میں آئی۔

طبی تحقیق دانوں کے لیے ایک مسئلہ یہ تھا کہ ذیابیطس کے مریضوں کے لیے کیسی خوراک ہو جو ان کا بلڈ پریشر کم رکھ سکے آیا یہ خوراک زیادہ کاربوہائیڈریٹس والی اور کم چکنائی والی ہو یا پھر اس میں تیلوں اور غیر سیر شدہ چکنائیوں کی مقدار زیادہ ہو۔ دیکھا یہ گیا کہ زیادہ کاربوہائیڈریٹس والی خوراک سے بلڈ پریشر میں 6 سے سات درجے کا اضافہ ہو جاتا ہے جبکہ زیادہ تیل اور چکنائی والی غذا سے بلڈ پریشر میں 3 سے 4 درجے کمی واقع ہو جاتی ہے۔

بلڈ پریشر کے لیے ایسی غذا اتنی مفید کیوں ہے؟ اس بارے میں ایک نظریہ تو یہ ہے کہ پھلوں، سبزیوں اور کم چکنائی والی دودھ کی مصنوعات پر مشتمل غذائیں قدرتی طور پر پیشاب آور ہوتی ہیں اور یہ بلڈ پریشر کم کرنے والی پیشاب آور ادویات کی مانند ہی

اثر انداز ہوتی ہیں۔ ابھی تک اس بارے میں پتا نہیں چل سکا کہ بلڈ پریشر میں یہ کمی کسی مخصوص غذا (جو خوراک میں شامل ہو) کی وجہ سے ہوتی ہے یا اس کے مجموعی اثر کی بدولت۔ پھر یہ بھی نظریہ ہے کہ چونکہ یہ غذا پوٹاشیم اور کیلشیم سے بھرپور ہوتی ہے اور یہ دونوں عناصر جسم میں سے سوڈیم کے (پیشاب کے ذریعے) اخراج کا باعث ہوتے ہیں جس کی بنا پر بلڈ پریشر میں کمی واقع ہو جاتی ہے لیکن اصل بات کچھ اور ہی ہے جو ابھی تک سامنے نہیں آسکی۔

کچھ سائنسدانوں کا خیال ہے کہ نباتاتی پروٹین پر مشتمل غذائیں بلڈ پریشر کم کرنے کے لیے حیواناتی پروٹین والی غذاؤں سے زیادہ مؤثر ہیں۔ امریکہ، برطانیہ، جاپان اور چین میں ہونے والے ایک تحقیقاتی مطالعے (The Intermap) کے مطابق (جس میں تقریباً پانچ ہزار مرد و خواتین شریک تھے) حیوانی پروٹین کے استعمال سے بلڈ پریشر پر کوئی اثر نہیں پڑا جبکہ نباتاتی پروٹین والی غذاؤں کی بدولت بلڈ پریشر میں نمایاں کمی واقع ہوئی۔

اسی طرح بہت سی تحقیقات سے یہ بات واضح ہو چکی ہے کہ مچھلی اور دوسرے ذرائع سے حاصل ہونے والے اومیگا-تھری (Omega-3) چربیلے ترشے (Fatty Acids) بلڈ پریشر کی بہتری کے حوالے سے اور دل کی صحت کے لحاظ سے نہایت مفید و مؤثر ہیں۔

رہا یہ سوال کہ ان چیزوں کے اس قدر مفید اور مؤثر ہونے کی وجوہات کیا ہیں؟
تو اس کی کون پروا کرتا ہے!

طبی تحقیق سے یہ بات ثابت ہوئی ہے کہ صرف غذا میں تبدیلی کی بدولت ہلکی سطح کے بلڈ پریشر کو کنٹرول کیا جا سکتا ہے اور جو لوگ اس کے لیے ادویات استعمال کر رہے ہیں ان کی ادویات کی مقدار میں نمایاں کمی ہو سکتی ہے۔ اس ضمن میں خوشخبری یہ ہے کہ اگر ہم اپنی خوراک میں مناسب تبدیلیوں کے ساتھ ساتھ نیاسین (Niacin) اور دوسرے غذائی سپلیمنٹ (جن کا تذکرہ کتاب میں مختلف جگہوں پر کیا گیا ہے) بھی استعمال کریں تو ادویات سے چھٹکارا ممکن ہے۔

ہمیں اب یہ یقینی طور پر علم ہے کہ کن غذاؤں کے استعمال سے دل بیماریوں سے محفوظ رہتا ہے۔ ان غذاؤں میں اول درجہ پھلوں اور سبزیوں کا ہے جن کے بارے میں یہ بات ثابت شدہ ہے کہ ان کی بدولت فالج اور دل کے دوروں کے خطرات کم ہو جاتے ہیں۔ برطانوی جریدے ''دی لانسٹ'' (The Lancet) میں شائع شدہ ایک رپورٹ کے مطابق زیادہ پھل اور سبزیاں استعمال کرنے والے افراد میں دل کے عوارض میں مبتلا ہونے کا خطرہ چھبیس فیصد کم ہو جاتا ہے۔

اگر ہم مناسب غذا کے استعمال کے ساتھ ساتھ اپنے طرز زندگی کو بھی (ورزش، وزن میں کمی اور سگریٹ نوشی ترک کر کے) بہتر بنالیں تو یہ سب زیادہ موثر و مفید ہو سکتا ہے۔ ایک امریکی تحقیق (جس میں ہزاروں نرسوں نے شمولیت کی) کے مطابق یہ بات طے شدہ ہے کہ بیاسی فیصد دل کی بیماریوں سے بچا جا سکتا ہے۔ سگریٹ نوشی نہ کرنے والے حضرات اگر اپنا طرز زندگی تھوڑا سا تبدیل کر لیں تو ان کے دل کے عوارض میں مبتلا ہونے کے خطرات چوہتر فیصد تک کم ہو سکتے ہیں۔ دنیا بھر کی طبی تحقیقات سے اسی طرح کے نتائج سامنے آئے ہیں۔

اب سوال یہ ہے کہ آپ دن کا آغاز کیسے کریں؟ ناشتہ کی ابتدا پھلوں کے جوس کے گلاس سے کیجئے پھر اپنے دلیہ کی پلیٹ میں آدھا کیلا کاٹ کر ڈال لیں اور اس میں چوتھائی کپ رس بھری یا کوئی اور پھل بھی شامل کر لیں۔ کام کے دوران چائے کے وقفہ (ناشتہ کے بعد) میں کافی اور اس کے ساتھ دوسرے لوازمات کی بجائے جوس کا ایک گلاس یا کوئی پھل استعمال کریں روزانہ نہیں تو ہفتہ میں دو یا تین بار ہی ایسا کریں۔ سنیکس کے طور پر استعمال کے لیے اپنے گھر، گاڑی یا کام کی جگہ پر خشک میوے با افراط موجود رکھیں۔

ہم میں سے اکثر لوگ اس قدر مصروف ہوتے ہیں کہ دوپہر کا کھانا ان کے لیے مسئلہ بن جاتا ہے۔ اگر اس بارے میں مناسب منصوبہ بندی و سوچ بچار نہ کی جائے تو اس بنا پر شدید بھوک کا سامنا ہوتا ہے جسے مٹانے کے لیے مجبوراً ہمیں زیادہ حراروں اور چکنائی سے بھرپور، کم غذائیت والی فاسٹ فوڈ (Fast Food) استعمال کرنی پڑتی ہے۔ اس

حوالے سے ایک تجویز یہ ہے کہ آپ (Fast Food) کی جگہ شوربہ (Soup) نوش کریں دوپہر کو گرما گرم سوپ کا ایک پیالہ بے حد اطمینان بخش اور مفید ہے۔ اس میں مرغی، سبزیاں، گوشت، اناج وغیرہ سب کچھ شامل ہو سکتے ہیں یا تو یہ شوربہ (Soup) آپ کسی ریسٹورنٹ سے آرڈر کر سکتے ہیں یا پھر ٹفن میں گھر سے لا سکتے ہیں جسے مائیکرو ویو اوون میں گرم کر کے استعمال کیا جا سکتا ہے۔ اس ایک پیالے سے آپ کی غذائی ضروریات مناسب طور پر پوری ہو جائیں گی۔

دوپہر کے کھانے میں سینڈوچ مجھے بہت پسند ہیں اور اس کے لیے میں مختلف قسموں کی روٹی اور طرح طرح کے لوازمات شامل کر لیتا ہوں۔ مچھلی سے لے کر سبزیوں اور گوشت بلکہ بعض پھل بھی۔ تازہ ٹماٹر، کھیرے، زیتون، مرچیں وغیرہ کا استعمال ان سینڈوچز کو اور زیادہ مزیدار اور غذائیت سے بھرپور بنا دیتا ہے۔

رات کے کھانے میں دو تین مختلف سبزیاں شامل کرنا اپنی عادت بنالیں۔ اگر آپ اپنے فریزر میں مختلف اقسام کی جمی ہوئی سبزیاں رکھیں تو آپ کے لیے ہر لحاظ سے آسانی رہے گی سبزیوں میں سوڈیم نہیں ہوتا کم خرچ اور غذائیت سے بھرپور ہوتی ہیں۔ رات کے کھانے کا آغاز سلاد اور شوربے (Soup) کے پیالے سے کیجئے پھل بطور سنیکس استعمال کرنا بے حد مفید و موثر ہے۔

رہا سوال قیمت کا؟ دنیا بھر کے اکثر علاقوں میں موسمی پھل اور سبزیاں سستی ہوتی ہیں اور اگر تازہ پھل سبزیاں دستیاب نہ ہوں تو منجمد (Frozen) حالت میں استعمال کی جا سکتی ہیں۔ بلکہ تحقیق سے یہ بات سامنے آئی ہے کہ منجمد پھل اور سبزیاں تازہ کی نسبت زیادہ غذائیت سے بھرپور ہوتی ہیں۔

اکثر لوگوں کا مسئلہ یہ ہے کہ انہیں پھل اور سبزیوں سے زیادہ رغبت نہیں ہوتی۔ ہر روز ابلی سبزیاں کھانا مجاہدے سے کم نہیں۔ انواع و اقسام کے پھل قدرے گوارا ہو سکتے ہیں لیکن روز روز بکثرت پھل کھانا کافی مشکل کام ہے تو پھر پھل اور سبزیاں کیونکر زیادہ مقدار میں کھائی جا سکتی ہیں۔ اس کا حل میں نے تراکیب والے حصے میں پیش کیا ہے۔ اس ضمن میں کچھ غیر معمولی چیزیں بھی استعمال کی جانی چاہئیں مثلاً صدیوں سے انار مشرق

وسطی اور بحیرۂ روم کے علاقوں میں صحت مند غذا کے طور پر استعمال کیا جاتا ہے۔ جدید تحقیق سے یہ پتا چلا ہے کہ دل کے امراض اور ہائی بلڈ پریشر پر قابو پانے کے لیے انار از حد مفید و مؤثر ہیں۔ اس کے کرکرے سرخ و سفید دانے نہ صرف مزیدار شیریں رس سے بھرپور ہوتے ہیں بلکہ وٹامن سی اور پوٹاشیم والی غذائیت بھی ان میں کافی مقدار میں موجود ہوتی ہے۔ انہیں آپ بطور سنیکس بھی استعمال کر سکتے ہیں یا پھر اپنے سلاد میں شامل کر کے اسے رنگین اور دلکش بنالیں۔

جب میرے بچے چھوٹے تھے تو میری خواہش تھی کہ ان میں پھلوں اور سبزیوں کی محبت اجاگر کردوں لیکن بچے بھی تو بڑوں کی پیروی کرتے ہیں۔ انہیں بھی للچانا پڑتا ہے۔ اگر آپ کسی بچے یا بڑے کو سیب آڑو یا ناشپاتی کا پیالہ پیش کریں تو وہ اس میں بہت زیادہ دلچسپی نہیں دکھاتا۔

تو جب راس (Ross) اور جینی (Jenny) سکول سے واپس آتے تو انہیں فوری طور پر سنیکس کی طلب ہوتی اس وقت میں کچھ نہایت دلکش اشیا پیش کرتا مثلاً سیب کے ٹکڑے کاٹ کر ان پر کشمش یا بادام سے نقش ونگار بنا دیتا۔ یا بعض اوقات مختلف اقسام کے پھل کاٹ کر ان پر پھلوں کی خوشبو والی دہی چھڑک دیتا۔ کبھی گاجروں کو لمبا کاٹ کر انہیں ننھے درخت کے تنے کی شکل دے دیتا جبکہ دھنیا اور سلاد کے پتوں سے اس کی شاخیں تراش دیتا۔ میری اکثر ہمسائیاں حیران ہوتیں کہ ان کے بچے سکول سے واپسی پر ہمارے گھر کیوں آنا چاہتے ہیں۔ اس کی وجہ میری یہی حرکتیں تھیں اور مجھے یہ سب بہت پسند تھا۔

بڑے لوگ بھی بچوں سے مختلف تو نہیں ہوتے لہٰذا اس قسم کی تخلیقات کرتے ہوئے آپ انہیں رجھا کر پھل اور سبزیاں استعمال کرا سکتے ہیں اور یہ نہایت پُرلطف بھی ہوگا۔

چاکلیٹ کا استعمال:

بظاہر چاکلیٹ اپنی مٹھاس اور چکنائی کی بنا پر بلڈ پریشر کے حامل افراد کے لیے

موزوں نہیں سمجھا جاتا لیکن ٹفٹ یونیورسٹی بوسٹن (Tufts University Boston) میں ہونے والی تحقیق کے مطابق چاکلیٹ میں ایسے نباتاتی اجزا پائے جاتے ہیں جو بلڈ پریشر کو گھٹانے میں مددگار ہیں۔ چونکہ چاکلیٹ کوکو (Cocoa) سے بنتا ہے۔ اس لیے اگر ہم خالص کوکو پاؤڈر (جس میں چینی اور چکنائی شامل نہ ہوں) استعمال کریں تو اس کی بدولت بلڈ پریشر کم کیا جا سکتا ہے۔

کافی' چائے' کولا کا استعمال:

آپ اپنے دن کا آغاز کس طرح کرتے ہیں؟ اکثر مرد و خواتین تو چائے یا کافی کے گرما گرم کپ سے اپنا دن شروع کرتے ہیں اور آپ کی یہ عادت آپ کے دل پر عموماً اور آپ کے بلڈ پریشر پر خصوصی اثرات مرتب کرسکتی ہے۔

2005ء میں ایک طویل دورانیے کے تحقیقی مطالعے (جس میں 156000 نرسیں شریک تھیں) سے اس ضمن میں بیش قیمت معلومات فراہم ہوئیں۔ ہارورڈ یونیورسٹی (Harvard University) کی اس تحقیق میں روزانہ کافی اور کولا استعمال کرنے والوں میں ہائپرٹینشن (Hypertension) میں مبتلا ہونے کے امکانات کا جائزہ لیا گیا۔ بارہ سال پر محیط اس ریسرچ کے مطابق کافی پینے والوں میں بلڈ پریشر بڑھنے کے رجحانات بہت کم تھے جبکہ اس کے برعکس باقاعدہ سوڈا اور کولا استعمال کرنے والے افراد کے بلڈ پریشر میں اضافہ نوٹ کیا گیا۔ اس تحقیق سے یہ بھی پتا چلا کہ کیفین (Caffeine) کی کم یا زیادہ مقدار میں استعمال کا بلڈ پریشر پر کوئی اثر نہیں ہوتا۔

اس تحقیق سے یہ دل خوش کن بات بھی ثابت ہوئی کہ کافی کے استعمال سے بلڈ پریشر میں اضافہ نہیں ہوتا لہٰذا کافی نوشوں کے لیے یہ خبر نہایت اطمینان بخش تھی کہ وہ اپنے من پسند مشروب سے بخوبی لطف اندوز ہو سکتے ہیں۔

البتہ سوئٹزرلینڈ کے ڈاکٹروں کی ریسرچ کے مطابق اگر ورزش کے دوران دو کپ کیفین (Caffeine) ملی کافی پی جائے تو اس سے دل کی جانب خون کا بہاؤ کم ہو جاتا ہے۔ (خصوصاً زیادہ بلندی والی جگہوں پر) لہٰذا عملاً ہمیں ورزش سے پیشتر صرف

ایک کپ کافی تک اپنے آپ کو محدود رکھنا ہے اور پہاڑی علاقوں کی سیر و سیاحت کے دوران اس سے مکمل پرہیز کرنا ہوگا۔

کیا کافی پینے سے ولیسٹرول (cholesterol) میں اضافہ ہوجاتا ہے؟ اس بارے میں متضاد آرا ملتی ہیں۔ یہ صحیح ہے کہ کافی کے استعمال سے بے ضرر رساں LDL کولیسٹرول میں اضافہ ہوسکتا ہے لیکن ایسی صورت میں ہوگا جب کافی فرانسیسی یا سکینڈے نیوین طریقے سے بنائی جائے جس میں کافی کے بیجوں کو خوب پیسا اور اچھی طرح ابالا جاتا ہے۔ جس کے باعث وہ کیمیائی مادے کافی میں شامل ہوجاتے ہیں جن کی بدولت LDL کولیسٹرول میں اضافہ ہوجاتا ہے۔ اگر آپ ایسے طریقے سے کافی تیار کریں جس میں بیجوں کو بہت زیادہ پیسا یا ابالا نہ جائے تو یہ کولیسٹرول میں اضافہ نہیں کرے گی۔

چائے نوشوں کے لیے خوشخبری ہے کہ اس کے استعمال سے دل کے معاملات درست رہتے ہیں تائیوان کے ڈاکٹروں نے چائے پینے والوں میں ہائپرٹینشن کے بارے میں طویل مدتی تحقیق کے بعد یہ نتیجہ نکالا کہ جو لوگ زیادہ چائے استعمال کرتے ہیں ان میں بلڈ پریشر میں مبتلا ہونے کا خطرہ کم ہوجاتا ہے۔ یہ پتا چلا کہ جو افراد روزانہ 120 سے 600 ملی میٹر چائے پیتے ہیں ان میں بلڈ پریشر کا خطرہ 46 فیصد کم ہوجاتا ہے۔

ایک بات مدنظر رہنی چاہیے کہ چائے کے یہ فوائد صرف ''اصل'' چائے کے ہی ہیں کوئی اور جڑی بوٹیوں والی چائے کے لیے نہیں۔ تاہم زیادہ چائے نوشی سے اعصاب اسی طرح متاثر ہوجاتے ہیں جس طرح زیادہ کافی پینے سے۔ اس لیے اس معاملے میں بھی اعتدال ہی بہتر ہے۔

بلڈ پریشر اور مچھلی کا استعمال:

مچھلی اومیگا-تھری (Omega-3) چربیلے ترشوں (Fatty Acids) سے بھرپور ہے اور انسانی جسم کے لیے اومیگا تھری بے حد مفید ہے اور اس کے کوئی مضر اثرات نہیں۔

گرین لینڈ (Green-land) میں رہنے والے اسکیمو (Eskimos) لوگوں میں دل کے عوارض نہ ہونے کے برابر ہیں حالانکہ ان کی خوراک میں مچھلی اور دوسری سمندری مخلوق کے باعث کافی زیادہ چکنائی موجود ہوتی ہے۔ بظاہر یہ بات حیران کن دکھائی دیتی ہے لیکن اگر ہم بغور جائزہ لیں تو پتا چلتا ہے کہ مچھلی میں موجود زیادہ تر چکنائی غیر سیر شدہ چربیلے ترشوں (Unsaturated Fatty Acids) جنہیں اومیگا-تھری کہا جاتا ہے پر مشتمل ہے۔ ذرا سوچیے اگر سرد پانی کی مچھلی میں موجود چکنائی سیر شدہ (Saturated) ہوتی تو مچھلی اکڑ کر ریفریجریٹر میں رکھے مکھن کی طرح سخت اور ٹھوس ہوجاتی۔

شکاگو کی ویسٹرن الیکٹرک کمپنی کے کارکنوں کے طبی معائنوں سے یہ بات سامنے آئی کہ جو لوگ اپنے کھانے میں کم از کم ہفتے میں ایک بار مچھلی استعمال کرتے ہیں۔ ان میں اچانک دل کے دورے سے اموات کا خطرہ کافی کم ہوجاتا ہے۔

ایک حالیہ تحقیق کے مطابق اومیگا تھری کے استعمال سے بلڈ پریشر میں کمی واقع ہوجاتی ہے۔ اس کی وجہ اس کے استعمال کی بدولت شریانوں میں خون کے بہاؤ کی مزاحمت میں کمی ہے۔ جس سے دل کے بائیں (Ventricle) کی کارکردگی بہتر ہوجاتی ہے اور یوں ایک طاقتور دل کم بلڈ پریشر کے ساتھ دوران خون جاری کرتا ہے۔

اومیگا تھری چربیلے ترشوں میں EPA اور DHA دل اور نظام تنفس کے لیے خصوصی اہمیت کے حامل ہیں اور یہ ٹھنڈے پانی میں پائی جانے والی مچھلیوں میں بافراط دستیاب ہیں۔ اسی بنا پر مچھلی کا استعمال کے دل کے عوارض سے محفوظ رکھنے میں نہایت کلیدی کردار ادا کرتا ہے۔

اومیگا تھری کا دوسرا بڑا ذریعہ نباتات بالخصوص سویابین' کینولا' اخروٹ' دیگر خشک میوہ جات ہیں۔ تاہم مچھلی میں موجود اومیگا تھری (Omega-3) نباتاتی چربیلے ترشوں سے زیادہ مؤثر و مفید ہے۔

اومیگا تھری کے استعمال میں صرف ایک احتیاط ضروری ہے۔ ایسے مریض جو خون پتلا کرنے والی ادویات استعمال کر رہے ہوں انہیں کسی بھی طور پر یہ چربیلے ترشے

(Fatty Acids) استعمال نہیں کرنے چاہئیں۔

کھانے کے سلسلہ میں ایک مسئلہ اور بھی ہے۔ اپنے روایتی کھانے یکسر ترک کرنا بے حد مشکل بلکہ ناممکن ہے اور ہمارے روایتی کھانوں میں گوشت اور گھی کا بے محابہ استعمال محلِ نظر ہے۔ گھی کے بجائے اگر زیتون یا کینولا کا تیل استعمال کیا جائے تو اس سے کھانے کی لذت بھی برقرار رہتی ہے اور یہ دل کے لیے نقصان دہ بھی نہیں ہوتا۔ گوشت کم کھانا چاہیے اور وہ بھی بغیر چربی والا۔ ہم اپنے دیسی کھانوں کو تھوڑی سی عقلمندی سے ایسا بنا سکتے ہیں کہ وہ روایتی لذت کے ساتھ ساتھ ہمارے بلڈ پریشر اور دل کے لیے کم سے کم نقصان دہ ہوں۔

❖....❖....❖

13

بلڈ پریشر گھٹانے کے عمومی طریقے

یہ بات تو یقینی ہے کہ عمر بڑھنے کے ساتھ ساتھ بلڈ پریشر میں اضافہ ہوتا جاتا ہے۔ اس ضمن میں خاندان کی طبی ہسٹری بھی نہایت اہم کردار ادا کرتی ہے اور بلڈ پریشر میں اضافے سے ہمارے لیے فالج اور دل کے عوارض کا خطرہ بڑھ جاتا ہے نہ تو اپنی عمر کم کرنا ہمارے بس میں ہے اور نہ ہی ہم اپنی خاندانی طبی تاریخ بدل سکتے ہیں البتہ اپنا بلڈ پریشر کم کرنا اور دل کے عوارض سے بچنا ہمارے لیے بہت حد تک ممکن ہے۔ اس بارے میں مختلف تراکیب اور طریق ہائے کار اختیار کیے گئے ہیں۔ ذیل میں مختصراً ان کا ذکر کیا گیا ہے لیکن کسی ایک طریق کار کو دوسرے پر ترجیح یا فوقیت دیے بغیر۔

آکوپنکچر اور بلڈ پریشر:

چینی، جاپانی اور کورین معالج آکوپنکچر مختلف عوارض کے علاج کے لیے استعمال کرتے رہے ہیں۔ 2005ء میں جرمن تحقیق کاروں نے آکوپنکچر کے بلڈ پریشر کے علاج کے لیے مؤثر ہونے کے ضمن میں تحقیقات کیں اور اپنے نتائج امریکن ہارٹ ایسوسی ایشن کے سالانہ اجلاس میں پیش کیے۔

ان کے مطابق آکوپنکچر کے فوراً بعد مریضوں کا بلڈ پریشر 131/81 سے

125/78 تک نیچے آ گیا لیکن جب انہی مریضوں کا تین اور چھ ماہ بعد جائزہ لیا گیا تو ان کا بلڈ پریشر بدستور اونچی سطح پر تھا اور آکوپنکچر علاج کے کوئی اثرات باقی نہ تھے۔

بظاہر یوں دکھائی دیتا ہے کہ آکوپنکچر طریق علاج بلڈ پریشر کنٹرول کرنے کا کوئی عملی اور مؤثر طریق کار نہیں ہے۔

اسپرین اور بلڈ پریشر:

امریکہ کے قدیم باشندے جنہیں کرسٹوفر کولمبس نے ''انڈین'' کا نام دیا یورپی لوگوں کے یہاں قدم رنجہ فرمانے سے پیشتر ایک پودے کی چھال کا جوشاندہ درد کے علاج کے لیے استعمال کرتے تھے۔ بعد میں اسی پودے کا جوہر کشید کر کے اس کا نام ایسی ٹائیل سیلیسیلک ایسڈ (Acetylsalicylic Acid) رکھا گیا جسے عام زبان میں اسپرین کہا جاتا ہے۔ 1899ء میں مشہور ادویہ ساز کمپنی بائیر (Bayer) نے مصنوعی طور پر اسپرین بنائی اور جلد ہی یہ دوا دنیا بھر میں بطور دافع درد وسوزش سب سے زیادہ استعمال ہونے والی دوائی بن گئی۔

1960ء میں یہ بات سامنے آئی کہ اسپرین خون کے ذرات کو جمنے اور لوتھڑے بننے سے روکتی ہے۔ آج امریکی ادارہ خوراک وادویات (U.S Food and Drug Administration) اسپرین کو فالج کے خطرات کی روک تھام، ممکنہ دل کے دورے کے فوری علاج کے لیے استعمال کی پرزور سفارش کرتا ہے۔

پچپن ہزار مریضوں کے جائزے سے یہ بات ثابت ہوئی ہے کہ ایک گولی اسپرین کا روزانہ استعمال بظاہر صحت مند افراد کو دل کے دورے سے محفوظ رکھتا ہے۔

خدا کا شکر ہے کہ اسپرین کی تیاری پر کسی ایک دوا ساز فرم کی اجارہ داری نہیں ورنہ یہ ہمیں اس قدر سستے داموں دستیاب نہ ہوتی۔ اسپرین ہمارے دلوں کی حفاظت کا سب سے سستا ذریعہ ہے!

بلاشبہ اسپرین کے استعمال سے کئی لوگوں کو مسائل بھی ہو سکتے ہیں۔ بالخصوص معدے کی اندرونی جھلی اس سے متاثر ہو سکتی ہے جس سے جریان خون کا اندیشہ ہے لیکن

ایسے برے اثرات بہت ہی کم ہیں اور اس کے نقصانات کے مقابلے میں فوائد کی شرح بہت زیادہ ہے۔

ڈاکٹر عموماً 80 ملی گرام سے 100 ملی گرام تک ایک گولی روزانہ تجویز کرتے ہیں۔ مشاہدات سے پتا چلا ہے کہ اسپرین کا استعمال صبح کی بجائے رات کو سوتے وقت زیادہ مؤثر ومفید ہے اس سے دن کے بلڈ پریشر کی بجائے رات کے پریشر میں کمی واقع ہوتی ہے۔

بلڈ پریشر اور سانس لینا:

ڈولفن اور دوسرے جانوروں (جو سانس لینے کی شعوری کوشش کرتے ہیں) کے برعکس انسان کا سانس خود بخود چلتا رہتا ہے اور وہ اس بارے میں سوچتا بھی نہیں۔ جبکہ ہمیں سانس لینے کے متعلق غور کرنا چاہیے۔ کیونکہ اگر ہم اپنے سانس کی رفتار کو آہستہ کر کے شعوری طور پر لمبے لمبے سانس لیں تو ہمارا بلڈ پریشر کم ہو سکتا ہے۔ اس کے برعکس جب ہم تیزی سے چھوٹے چھوٹے سانس لیتے ہیں تو ہمارا بلڈ پریشر زیادہ ہو جاتا ہے۔

مختلف حوالوں سے ہونے والی ریسرچ سے یہ بات ثابت ہوئی ہے کہ اگر ہم روزانہ آدھ گھنٹہ لمبے سانس لینے کی ورزش کریں تو اس سے سسٹولک بلڈ پریشر چودہ درجے جبکہ ڈایاسٹولک نو درجے تک کم ہو جاتا ہے اور یہ کمی اس عمل کو چھوڑنے کے بعد بھی کافی عرصے تک قائم رہتی ہے۔

بلڈ پریشر اور آنکھوں کا معائنہ:

آپ پوچھنے میں حق بجانب ہیں کہ آنکھوں کے معائنہ کا بلڈ پریشر سے کیا تعلق ہے؟ آنکھیں بلاشبہ وہ کھڑکی ہیں جن میں جھانک کر مستقبل کے ممکنہ ہائپرٹینشن کا جائزہ لیا جا سکتا ہے۔ آنکھ کے ریٹینا (Retina) کو خون سپلائی کرنے والی باریک شریانیں بلڈ پریشر کے ہائپرٹینشن کا روپ دھارنے کے دوران تنگ سے تنگ تر ہوتی جاتی ہیں اور کسی بھی ماہر امراض چشم کے لیے یہ صورتحال بھانپ لینا مشکل نہیں۔ سڈنی میں ہونے والی ایک تحقیق کے مطابق آنکھ کی تنگ شریانوں والے افراد میں دوسرے لوگوں کی نسبت

(اگلے پانچ سال میں) ہائپر ٹینشن میں مبتلا ہونے کا خطرہ تقریباً دوگنا ہے۔

علاوہ ازیں کالا موتیا کے مریضوں میں ہائپر ٹینشن کی موجودگی عام لوگوں کی نسبت بہت زیادہ ہے۔ ڈاکٹروں کے خیال میں کالا موتیا اور ہائپر ٹینشن کی بیک وقت موجودگی جسم میں سوڈیم کی زیادہ مقدار میں پائے جانے کی بدولت ہے۔

اس کے برعکس، بلڈ پریشر کو کنٹرول کر کے ہم کالا موتیا (Glaucoma) سے بھی محفوظ رہ سکتے ہیں کیونکہ بلڈ پریشر کم کر کے ہم آنکھ کے پردے پر دباؤ کو کم کر سکتے ہیں جو کالا موتیا کی سب سے بڑی وجہ ہے۔

مچھلی کا تیل اور بلڈ پریشر:

یہ تو ہمیں علم ہے کہ مچھلی کھانے والے افراد دل کے عوارض سے محفوظ رہتے ہیں۔ سوال یہ ہے کہ کیا مچھلی کے تیل کی بھی اس ضمن میں کوئی افادیت ہے؟ کیا مچھلی کے تیل کے سپلیمنٹ بلڈ پریشر کو کنٹرول کر سکتے ہیں؟

مچھلی میں اومیگا-تھری چربیلے ترشوں کی موجودگی سے انسانی خلیوں کیلشیم کی مقدار میں باقاعدگی پیدا ہو جاتی ہے جس سے شریانیں کھلی ہو جاتی ہیں اور بلڈ پریشر میں کمی واقع ہو جاتی ہے۔

مچھلی کے تیل کے سپلیمنٹ اس صورت میں استعمال نہیں کرنے چاہئیں اگر آپ خون کو جمنے سے روکنے والی ادویات لے رہے ہوں کیونکہ مچھلی کا تیل خون میں لوتھڑے جمنے کے عمل کو مزید کم کر دیتا ہے جس سے بعض اوقات مسائل پیدا ہو جاتے ہیں۔

فولک ایسڈ اور بلڈ پریشر:

فولک ایسڈ وٹامن بی کی ایک قسم ہے۔ حالیہ ریسرچ سے یہ ثابت ہوا ہے کہ فولک ایسڈ کے استعمال سے ہائپر ٹینشن اور فالج کے خطرات سے محفوظ رہا جا سکتا ہے۔ بشرطیکہ ایک دن میں کم از کم آٹھ سو مائیکروگرام فولک ایسڈ استعمال کیا جائے۔ مسئلہ یہ ہے کہ انسان کی عمومی خوراک میں دو سو مائیکروگرام فولک ایسڈ ہوتا ہے۔ فولک ایسڈ کی بقیہ کمی پوری کرنے کے لیے ہمیں روزانہ وٹامن بی کا سپلیمنٹ استعمال کرنا پڑے گا۔

ملبورن، آسٹریلیا کے بیکر ہارٹ ریسرچ انسٹی ٹیوٹ کے ایک تحقیقی مطالعہ کے مطابق صرف تین ہفتوں تک آٹھ سو مائیکروگرام فولک ایسڈ روزانہ کے استعمال سے، شریانوں کی سختی میں نمایاں کمی واقع ہوئی۔ تحقیق کے نتائج سے یہ بات عیاں ہوگئی کہ ''فولک ایسڈ ایک محفوظ اور مؤثر غذائی سپلیمنٹ ہے جو شریانوں کی سختی اور ہائپر ٹینشن سے بچاتا ہے۔''

بلڈ پریشر اور لہسن:

امریکن نیشنل انسٹی ٹیوٹ آف ہیلتھ کے جمع کردہ اعداد و شمار کے مطابق لہسن کا استعمال ہائپر ٹینشن سے بچنے کے لیے مفید و مؤثر ہے۔ تاہم بعض تحقیق دانوں نے اس بارے میں کوئی مثبت رائے نہیں دی۔

تاہم اکثر طبی ماہرین اس بات پر متفق ہیں کہ کھانا پکانے کے دوران تازہ لہسن کا استعمال نہایت صحت مندانہ طریق کار ہے۔ تازہ لہسن میں Alliin نامی امینو ایسڈ کی موجودگی کی بدولت شریانوں کی کشادگی اور ان میں دوران خون کی افزائش ہوتی ہے۔

البتہ لہسن کے استعمال سے آپ کے منہ سے آنے والی بدبو کا مسئلہ ضرور پیش نظر رہنا چاہیے۔

بلڈ پریشر اور جڑی بوٹیاں:

بہت سے جڑی بوٹیاں بھی بلڈ پریشر کے علاج کے لیے دنیا بھر میں استعمال ہوتی ہیں لیکن تحقیق سے یہ بات پتا چلی ہے کہ بازار میں فروخت ہونے والی اکثر جڑی بوٹیاں مثلاً جن کو' جن سنگ' (Hawthorn) وغیرہ اول تو بلڈ پریشر کم کرنے کے لیے کسی طرح بھی مددگار نہیں بلکہ بعض صورتوں میں یہ بلڈ پریشر میں اضافہ کا باعث بنتی ہیں۔ لہٰذا اس بارے میں بغیر سائنسی ریسرچ کے مختلف جڑی بوٹیوں کے استعمال سے پرہیز ضروری ہے۔

ہنسی اور بلڈ پریشر:

''ہنسی علاج غم ہے'' یہ بات ہم ہمیشہ سے سنتے آئے ہیں لیکن جدید تحقیق سے

مطابق ''ہنسی علاج امراض بھی ہے۔'' بالخصوص بلڈ پریشر کے مریضوں کے لیے تو ہنسنا اتنا ہی مفید ہے جیسے جاگنگ کرنا یا دوڑ لگانا۔ آپ کو چاہیے کہ روزانہ کوئی نہ کوئی اچھا لطیفہ سن کر خوب قہقہے لگایا کریں اور وقتاً فوقتاً اچھی مزاحیہ فلمیں دیکھا کریں اس سے خون کی نالیاں پھیل جاتی ہیں اور دورانِ خون زیادہ ہو جاتا ہے۔

ہنسی کا ہمارے جسم پر کیا اثر ہوتا ہے؟ ایک تو اس کی بدولت ایڈرنالین کورٹیسول جیسے فاسد مادوں کے بُرے اثرات دور کرتی ہے۔ علاوہ ازیں اس سے انسانی جسم میں نائٹرک آکسائیڈ کی مقدار میں اضافہ ہو جاتا ہے جس کے باعث خون کی نالیوں میں لچک زیادہ ہو جاتی ہے اور بلڈ پریشر میں کمی واقع ہوتی ہے۔

بلڈ پریشر اور تنہائی:

اگر ہنسنا دل کی صحت کے لیے اچھا ہے تو تنہائی کا معاملہ اس کے بالکل برعکس ہے۔ منفی توانائی چاہے وہ غصے کی صورت میں ہو مخاصمت کی شکل میں یا پھر اداسی کے روپ میں دل کے لیے سخت نقصان دہ ہے۔ ڈیوک یونیورسٹی (Duke University) میں ہونے والی ایک ریسرچ کے مطابق ایسے افراد میں دل کے عوارض سے مرنے کا خطرہ بڑھ جاتا ہے جو انسانی میل جول سے احتراز کرتے ہیں۔ ایک اور تحقیق کے مطابق تنہائی سے بلڈ پریشر میں اضافہ ہو جاتا ہے۔

صحت مند رہنے کے لیے اپنے آپ کو تنہائی سے بچایئے۔ کبھی بھی خود ترسی کا شکار نہ بنیئے۔ نئے دوست بنانے اور لوگوں سے میل جول بڑھانے کی شعوری کوشش کیجیے۔ یاد رکھیے کہ انسان ایک معاشرتی حیوان ہے اور اکیلا رہنے کا کوئی بھی جواز نہیں۔

میلاٹونن (Melatonin) اور بلڈ پریشر:

انسانی جسم میں ایک خودکار نظام کے تحت سونے کے اوقات کا تعین ہوتا ہے۔ عموماً جب دن کی روشنی کی جگہ رات کا اندھیرا چھا جاتا ہے تو ہمارے جسم میں ایک ہارمون کی طرح کا مادہ میلاٹونن پیدا ہونے لگتا ہے جو غنودگی لاتا ہے۔ جوں جوں میلاٹونن کی مقدار جسم میں بڑھتی جاتی ہے بلڈ پریشر کم ہوتا جاتا ہے۔

ہارورڈ یونیورسٹی (Harvard University) کی ایک ریسرچ میں سولہ افراد کو میلاٹونن تین ہفتے تک دی گئی جس سے ان کے بلڈ پریشر میں نمایاں کمی واقع ہوگئی۔ میلاٹونن انتہائی ارزاں نرخوں پر دستیاب ہے۔ بلڈ پریشر کنٹرول کرنے کے لیے ہمیں اس کا استعمال کرنا چاہیے۔ بالخصوص اس کی وہ اقسام جو انسانی جسم میں پورے نیند کے وقفوں کے دوران باقاعدگی سے خون میں شامل ہوتی جاتی ہیں یعنی (Sustained-release Melatonin)۔

موسیقی اور بلڈ پریشر:

تیز دم موسیقی سے بلڈ پریشر میں اضافہ ہو جاتا ہے جبکہ دھیمی لے والی موسیقی بلڈ پریشر گھٹانے میں مددگار ہے۔ موسیقی کے دوران وقفوں سے بلڈ پریشر میں مزید کمی ہو جاتی ہے۔

اٹلی اور برطانیہ میں بیک وقت ہونے والی مطالعاتی ریسرچ میں ہندوستانی موسیقی، کلاسیکل موسیقی نیم کلاسیکل اور جدید موسیقی کے بلڈ پریشر پر اثرات کا جائزہ لیا گیا۔ تیز موسیقی سے سانس کی رفتار، دل کی دھڑکن اور بلڈ پریشر میں اضافہ نوٹ کیا گیا۔ جبکہ کلاسیکل اور ہندوستانی موسیقی سے دل کی دھڑکن میں کمی واقع ہوئی۔ موسیقی کے دوران دو منٹ کے وقفوں سے دل کی دھڑکن اور بلڈ پریشر میں نمایاں کمی نوٹ کی گئی۔

بلڈ پریشر اور ادویات:

نزلے زکام، الرجی کے لیے استعمال ہونے والی مختلف ادویات کی بدولت آپ کا بلڈ پریشر بڑھ سکتا ہے۔ اس ضمن میں محتاط رہنے کی ضرورت ہے۔ دافع درد و سوزش ادویات سے بھی یہ مسئلہ ہوسکتا ہے۔ وزن کم کرنے والی ادویات میں مختلف اقسام کے مسکنات Stimulants موجود ہوتے ہیں۔ یہ اشیا بھوک گھٹانے اور زیادہ کیلوریز کے استعمال کا موجب بنتی ہیں۔ ایسی تمام چیزوں کا زیادہ مقدار میں استعمال آپ کے بلڈ پریشر کو بڑھا سکتا ہے۔

بعض لوگ خصوصاً نوجوان انرجی ڈرنکس (Energy Drinks) کو بے

ضرر سمجھ کر بے محابہ استعمال کرتے ہیں جبکہ ان کے اثرات بھی وزن کم کرنے والی ادویات کی مانند ہیں۔

میو کلینک (Mayo Clinic) منی سوٹا (Minnesota) کے ڈاکٹروں کا یہ کہنا ہے ''اگر آپ کو ہائی بلڈ پریشر ہے اور علاج سے افاقہ نہیں ہو رہا تو ذرا ان ادویات کی چھان بین کریں جو آپ دوسرے امراض کے لیے استعمال کر رہے ہیں۔''

پینتیس سال سے زیادہ عمر کی ایسی خواتین جو مانع حمل ادویات استعمال کرتی ہوں اور ان کا وزن بھی زیادہ ہو ان میں ہائی بلڈ پریشر میں مبتلا ہونے کے خطرات بہت زیادہ ہوتے ہیں کیونکہ اکثر مانع حمل ادویات میں ایسٹروجن کافی مقدار میں موجود ہوتا ہے جس کے باعث بلڈ پریشر بڑھ جانے کے امکانات ہیں۔

بلڈ پریشر اور بے خوابی:

ہم سب کو علم ہے کہ رات کو پُرسکون نیند کے باعث اگلا دن نہایت پُرلطف اور کارآمد گزرتا ہے۔ آپ کی شب خوابی کی عادات آپ کے بلڈ پریشر پر بھی اثر انداز ہوتی ہیں۔

کولمبیا یونیورسٹی میں ہونے والی ریسرچ کے مطابق ناکافی نیند سے بلڈ پریشر میں اضافہ ہو جاتا ہے۔ اس تحقیق سے یہ پتا چلا ہے کہ جو لوگ چھ گھنٹے سے کم سوتے ہیں ان میں ہائپر ٹینشن میں مبتلا ہونے کا خطرہ عام لوگوں کی نسبت دوگنا ہوتا ہے۔

یہ دیکھا گیا ہے کہ نیند کے دوران بلڈ پریشر کی سطح بیداری کے اوقات سے کم ہوتی ہے۔ رات اور دن کے درمیان بلڈ پریشر کا یہ فرق جتنا زیادہ ہوگا اتنا ہی ہم ہائپر ٹینشن سے بچے رہیں گے۔

بے خوابی کی ایک اور مہلک قسم Sleep apnea ہے۔ اس میں مریض نیند کے دوران سانس لینے میں مشکل محسوس کرتا ہے اور لمحہ بہ لمحہ اس کی نیند اچاٹ ہوتی رہتی ہے۔ اس کے علاوہ باآواز بلند خراٹے بھی اس کے قریب سونے والوں کے لیے پریشانی پیدا کرتے ہیں۔

سائنسدانوں کو یقین ہے کہ Sleep apnea اور ہائپر ٹینشن کے درمیان گہرا تعلق ہے۔ اگر ہم سرجری کے ذریعے ناک اور سانس کی نالی میں رکاوٹ کو دور کر دیں تو اس سے بلڈ پریشر خود بخود کم ہو جائے گا۔ یہ بات یاد رہے کہ Sleep apnea میں مبتلا افراد اکثر فربہ اندام ہوتے ہیں۔

نیند میں خلل کی یہ صورت آگے چل کر مریضوں میں فالج کا پیش خیمہ بنتی ہے۔ لہٰذا خراٹوں کو محض ہنسی میں نہ ٹالیے!

آپ بے خوابی یا نیند میں خلل کی کسی بھی قسم میں مبتلا ہونے پر اپنے معالج سے تفصیلی مشورہ کیجئے اور اس پر قابو پا کر آپ اپنا بلڈ پریشر بھی بہتر کر سکتے ہیں۔

بلڈ پریشر اور وٹامن سپلیمنٹ:

اس بات میں کوئی شبہ نہیں کہ پھلوں' سبزیوں اور اناج بھرپور غذا کے استعمال سے بلڈ پریشر میں نمایاں کمی واقع ہوتی ہے لیکن یہ بات وٹامن سپلیمنٹس کے حوالے سے زیادہ درست نہیں۔ اکثر سپلیمنٹس میں وٹامن ای اور وٹامن سی کی موجودگی لازمی ہے اور وٹامن ای (E) کا بلڈ پریشر پر کوئی اثر نہیں ہوتا۔ البتہ وٹامن سی اس ضمن میں قدرے مؤثر ہے۔ یہ وٹامن نائٹرک آکسائیڈ (ایک قدرتی گیس جو شریانوں کی اندرونی جھلیوں میں پیدا ہوتی ہے اور جس کی بدولت شریانیں زیادہ لچکدار اور کشادہ ہو جاتی ہیں) کی تحلیل کو روک کر خون کی روانی میں مددگار ہوتا ہے۔ جس سے سسٹولک بلڈ پریشر میں کمی واقع ہو جاتی ہے البتہ ڈایاسٹولک بلڈ پریشر پر وٹامن سی کا کوئی اثر نہیں ہے۔

علاوہ ازیں لاکھوں افراد روزانہ وٹامن سی کی مناسب مقدار (کم از کم پانچ سو ملی گرام) کے استعمال کے باوجود ہائپر ٹینشن کا شکار ہو چکے ہیں۔ اس لیے ہم یہ کہہ سکتے ہیں کہ وٹامن سی اور ای کے اور فوائد بے شک ہوں لیکن یہ وٹامنز بلڈ پریشر میں کمی کے حوالے سے زیادہ مددگار نہیں۔

14

بلڈ پریشر سے نجات کیلئے پانچ خفیہ ہتھیار

پہلا ہتھیار: آرجینائین (Arginine):

بلڈ پریشر کو نارمل رکھنے کے لیے ضروری ہے کہ ہماری شریانیں لچکدار رہیں اور ان میں کسی قسم کی رکاوٹ نہ آئے۔ تحقیق سے یہ بات سامنے آئی ہے کہ شریانوں کی اندرونی جھلی (Endo thelisum) اس ضمن میں خصوصی اہمیت کی حامل ہے۔ 1998ء میں طب کے میدان میں نوبل پرائز حاصل کرنے والے تین ڈاکٹروں نے اس مادے کا پتا چلایا جو شریانوں میں لچک اور نرمی پیدا کرتا ہے۔ یہ مادہ ایک گیس ہے' جسے سائنسی اصطلاح میں نائٹرک آکسائیڈ (NO) کہا جاتا ہے۔

نائٹرک آکسائیڈ کی شناخت کے بعد سوال یہ تھا کہ یہ شریانوں کی اندورنی جھلی میں کیونکر پیدا ہوتا ہے۔ مزید تحقیق سے یہ پتا چلا کہ ایک امانوایسڈ (Amino Acid) جسے Arginine کہا جاتا ہے اس گیس کو پیدا کرتا ہے۔

خون میں نائٹرک آکسائیڈ کی موجودگی سے بلڈ پریشر کا بہت گہرا تعلق ہے۔

اگر ہم اپنے خون میں نائٹرک آکسائیڈ کی مقدار میں اضافہ کرلیں تو ہماری شریانیں لچکدار اور نرم ہو جائیں گی اور ان میں سے خون زیادہ روانی اور کم دباؤ کے تحت گزرے گا۔

مختلف سائنسی مطالعات سے یہ ظاہر ہوا ہے کہ آرجینائین کی مقدار بڑھانے سے شریانوں کی اندرونی جھلی (Endo thelium) کا فعل بہتر ہو جاتا ہے۔ ایک اور تحقیق سے یہ پتا چلا کہ آرجینائین کی خون میں مقدار بڑھانے سے ورزش کی صلاحیت بڑھ جاتی ہے سانس لینے کی قوت میں اضافہ ہوتا ہے اور خون کی روانی بہتر ہو جاتی ہے۔ مردوں کے لیے آرجینائین کا ایک اور اضافی فائدہ بھی ہے۔ امراض قلب نہ صرف دل کی شریانوں کو متاثر کرتے ہیں بلکہ ان سے عضو مخصوص کو خون کی فراہمی بھی کم ہو جاتی ہے۔ جس سے ''خللِ ایستادگی'' (Erectile Dysfunction) کا مرض جنم لیتا ہے۔ جسے دوسرے لفظوں میں مردانہ کمزوری بھی کہا جاتا ہے۔ اس مرض کے علاج کے لیے عموماً ویاگرا یا اسی قبیل کی دوسری ادویات استعمال کی جاتی ہیں۔ ان ادویات کا عمل بھی آرجینائین کی مانند ہے۔ یعنی نائٹرک آکسائیڈ (NO) کی مقدار خون میں بڑھا کر شریانوں میں خون کے بہاؤ میں اضافہ۔ ویاگرا (Viagra) پہلے دل کے امراض میں استعمال کے لیے بنائی گئی تھی لیکن اس کے ذیلی اثرات (Side Effects) ''خلل ایستادگی'' کے علاج کے لیے مؤثر پائے گئے۔ آرجینائین کو کھانے سے بھی یہ فائدہ ہوسکتا ہے۔

بلڈ پریشر کم کرنے کے علاوہ آرجینائین خون کا بہاؤ ایک مستقل سطح پر رکھتے ہوئے شریانوں کی اندرونی دیواروں کو مضبوط و صحتمند بناتی ہے۔ یاد رہے کہ آرجینائین واحد خام مادہ ہے جو نائٹرک آکسائیڈ (NO) پیدا کرتا ہے۔ جسم کو اس کی کافی مقدار میں دستیابی کے بغیر نائٹرک آکسائیڈ کا مناسب مقدار میں پیدا ہونا ممکن نہیں۔

آج کل آرجینائین 350 ملی گرام کی خون میں آہستہ شامل ہونے والی (Sustained Release) گولیوں کی صورت میں دستیاب ہے۔ اسے تیار کرنے والی Endurance Product Company کی ویب سائیٹ www.endur.com سے اس بارے میں مزید معلومات حاصل کی جاسکتی ہیں۔

دوسرا ہتھیار: انگور کے بیجوں کا ست (Grape seed Extract) (GSE)

زمانہ قدیم سے انگور کی صحت کے حوالے سے بہت اہمیت رہی ہے۔ قدیم یونانی اطباء بشمول بقراط انگور کے زیادہ استعمال کی تاکید کرتے رہے ہیں۔ فرانس کو لیجئے۔ یہاں کے باشندوں میں مرغن غذاؤں کے استعمال کے باوجود دل کے عوارض نمایاں طور پر کم رہے ہیں۔ اس ''فرانسیسی مخمصہ'' (French Paradox) کی وجہ مختلف طبی تحقیقات سے یہ پتا چلی ہے کہ فرانسیسیوں کے کھانوں اور عام زندگی میں ریڈ وائین کے زیادہ استعمال کی بدولت ان میں ایچ ڈی ایل HDL کولیسٹرول کی سطح زیادہ ہو جاتی ہے جو کہ دل کی صحت کے لیے نہایت مفید ہے۔ سوال یہ ہے کہ ریڈ وائین (Red Wine) میں وہ کیا چیز ہے جو دوسرے الکحلی مشروبات میں نہیں پائی جاتی۔ ریڈ وائین میں سرخ رنگ مخصوص نباتاتی مادوں پولی فینولز (Polyphenols) کی بدولت ہوتا ہے اور یہی مادے اسے دل کی صحت کے لیے مفید تر بناتے ہیں اور یہ نباتاتی مادے انگور کے بیجوں کے ست (GSE) میں کافی زیادہ مقدار میں موجود ہوتے ہیں۔

(GSE) پر یونیورسٹی آف کیلیفورنیا میں بہت زیادہ تحقیق کی گئی ہے۔ جس سے یہ پتا چلا کہ انگور کے بیجوں کا ست (GSE) شریانوں کی سختی دور کرنے اور کولیسٹرول کو ان میں جمع ہونے سے روکنے میں نہایت کارآمد ہے۔

طبی تحقیقات سے یہ بات ثابت ہوگئی ہے کہ تین سو ملی گرام GSE کے استعمال سے سسٹولک بلڈ پریشر آٹھ درجے جبکہ ڈایاسٹولک میں چھ درجے کمی ہو جاتی ہے۔

سب سے بہتر GSE پولی فینولکس (Polyphenolics) کمپنی تیار کرتی ہے جو میگا نیچرل۔ بی پی (Mega Natural-BP) کے نام سے فروخت ہوتا ہے اور بلڈ پریشر میں کمی کے حوالے سے نہایت مفید و مؤثر ہے۔ اس کے حصول کے لیے کمپنی کی ویب سائیٹ www.polyphenolics.com سے رابطہ کیا جا سکتا ہے۔

تیسرا ہتھیار......ٹماٹر کا ست (Tomato Extract)

ٹماٹر کا ست جس میں پولی فینولز (Polyphenols) کثرت سے موجود ہوتے ہیں بلڈ پریشر میں کمی کے لیے اکسیر ہے۔

امریکن ہارٹ جرنل (American Heart Journal) میں شائع ہونے والی ایک تحقیق کے مطابق تیس سے ستر سال کے بالغ افراد جن کا بلڈ پریشر 140/90 سے 159/99 تک تھا انہیں ٹماٹر کے Extract کی ایک بازار میں عام ملنے والی قسم Lyc-O-Mato کی ایک خوراک روزانہ دی گئی اس کے علاوہ انہیں کوئی اور دوائی نہیں کھلائی گئی۔ آٹھ ہفتوں کے بعد ان افراد کے بلڈ پریشر میں نمایاں کمی نوٹ کی گئی۔

لائیکومیٹو (Lyc-O-Mato) اکثر سٹورز پر عام دستیاب ہے۔ یہ کیپسول ہیں اور ایک کیپسول کا استعمال چار ٹماٹر کھانے کے برابر ہے۔

اس ضمن میں مزید معلومات کے لیے مندرجہ ذیل ویب سائیٹ دیکھیں

www.lycored.com www.lycopene.com

چوتھا ہتھیار......پکنو جینول (Pycnogenol)

پکنو جینول کی دریافت کی تاریخ بھی بڑی دلچسپ ہے۔ جیکوس کارٹیئر (Jacques Cartier) کی کینیڈا کی مہمات کے دوران وہ 1535ء کے موسم سرما میں خلیج ہڈسن (Hudson Bay) میں پھنس گیا۔ سردی کی شدت سے سمندر کا پانی جم چکا تھا۔ تازہ خوراک کی عدم دستیابی کی بنا پر اس کے ساتھی سکروی کے مرض میں مبتلا ہو گئے۔ پچیس افراد جاں بحق ہو گئے جبکہ پچاس شدید بیمار تھے اسی دوران مقامی قبائل کے سردار نے اسے علاج اور مدد کی پیش کش کی۔ ان لوگوں نے پائین (Pine) کے شگوفوں اور چھال سے قہوہ تیار کیا اور بیمار افراد کو دن میں کئی بار یہ پلایا۔ ایک سے دو ہفتوں میں سکروی (Scuruy) کی علامات ختم ہو گئیں اور مریض مکمل شفایاب ہو گئے۔

بعد میں تحقیقات سے علم ہوا کہ پائین کے شگوفوں میں وٹامن سی موجود ہے جبکہ اس کی چھال میں پولی فینول مادے کثرت سے پائے جاتے ہیں۔ 1984ء میں سائنسدانوں نے پکنو جینول نامی مرکب شناخت کر کے علیحدہ کر لیا۔

آج کل دنیا بھر میں ملنے والا پکنو جینول فرانس کے ساحل پر اگنے والے پائین

(Pine) کے درختوں سے حاصل کیا جاتا ہے اور مختلف تجارتی ناموں سے فروخت ہوتا ہے۔ بلڈ پریشر کم کرنے اور نائٹرک آکسائیڈ (NO) بنانے والے خامروں (Enzymes) کے پیدا کرنے میں اس کا کردار جدید طبی تحقیق کی رو سے مسلمہ ہے۔ اب تو یقینی طور پر آپ سمجھ گئے ہوں گے کہ کیوں میں نے آرجینائین اور پکنوجینول کو بلڈ پریشر کے خلاف جنگ میں اپنا خفیہ ہتھیار قرار دیا ہے۔ اس لڑائی میں ان دونوں چیزوں کے بیک وقت استعمال کی بے حد اہمیت ہے۔

ایک اور دلچسپ حقیقت میں آپ کے سامنے لانا چاہتا ہوں بلڈ پریشر کم کرنے والی ادویات والے باب میں ہم نے دیکھا ہے کہ مانع اے سی ای (ACE Inhibitors) دوائیاں ایک خاص خامرے (Enzyme) کو کم کر کے بلڈ پریشر میں کمی کرتی ہیں۔ 1996ء میں جرمن اور ہنگری کے طبی ریسرچ کرنے والوں نے یہ دریافت کیا کہ پکنوجینول (Pycnogenol) میں یہ خوبی ہے کہ وہ ACE (Angiotensin-Converting Enzyme) کو روک کر بلڈ پریشر میں کمی کرتا ہے۔ پکنوجینول کی سب سے بڑی خصوصیت یہ ہے کہ نارمل بلڈ پریشر والے افراد پر اس کا کوئی اثر نہیں ہوتا جبکہ زیادہ بلڈ پریشر والے افراد میں ACE کی فالتو مقدار کی بنا پر یہ مؤثر ہو جاتا ہے۔ مزید برآں بلڈ پریشر گھٹانے والی ادویات شریانوں کے اندر نائٹرک آکسائیڈ (NO) کی مقدار میں اضافہ کرتی ہیں جس سے شریانیں بہتر طور پر پھیل اور سکڑ سکتی ہیں یوں بلڈ پریشر کم ہو جاتا ہے۔ پکنوجینول بھی یہی فائدہ دیتا ہے۔ البتہ ادویات کی بجائے پکنوجینول (Pycnogenol) کا استعمال زیادہ مؤثر و مفید پایا گیا ہے۔

پکنوجینول دنیا بھر میں دستیاب ہے۔ اسے انٹرنیٹ پر بھی خریدا جا سکتا ہے۔ آپ کے مقامی ادویات فروخت کرنے والے سٹور سے بھی یہ مل سکتا ہے۔ مزید معلومات کے لیے آپ مندرجہ ذیل ویب سائیٹ پر رابطہ کر سکتے ہیں۔

www.pycnogenol.com

یہاں میں ایک نکتے کی وضاحت کرنا ضروری سمجھتا ہوں۔ پولی فینول مرکبات پر تحقیق 1990ء کے عشرہ کے وسط میں شروع ہوئی۔ اس تحقیق کی بدولت ہم صحت کی بحالی

بالخصوص بلڈ پریشر کنٹرول کے ایک متبادل طریق کار کے آغاز پر ہیں 1980ء کے عشرے کے وسط میں جب کولیسٹرول گھٹانے کی خاطر میں نے جو کے چھان اور نیاسین کے استعمال کی بات شروع کی تو یہ بھی اس ضمن میں روایتی طریق کار سے ہٹ کر متبادل ذرائع کے حصول کا ذکر تھا لیکن اس وقت سے اب تک یہ طریق کار کولیسٹرول گھٹانے کا سب سے مؤثر اور ارزاں ذریعہ بن چکا ہے۔ اسی طرح اب مجھے یقین کامل ہے کہ آنے والے وقت میں آرجینائین اور دوسرے پولی فینولک اشیا جیسے انگور کے بیجوں کا ست' ٹماٹر کا ست اور پکنوجینول بلڈ پریشر کے حوالے سے انتہائی مفید اور مؤثر کردار ادا کر رہی ہوں گی۔

ہر انسان دوسرے سے مختلف ہے کچھ لوگ حساس ہوتے ہیں کچھ بے حد زیادہ حساس جبکہ کچھ بالکل بھی حساس نہیں ہوتے۔ اسی طرح بلڈ پریشر کی آئیڈیل سطح مختلف افراد کے لیے مختلف ہو سکتی ہے۔ تاہم اس کتاب میں دیئے گئے بنیادی پروگرام پر عملدرآمد ہر فرد کے لیے یکساں ہے۔ یعنی اپنے وزن کو کم کر کے صحت مند سطح پر لانا' جسمانی سرگرمی بڑھانا' سگریٹ نوشی کا خاتمہ' اپنے ذہنی تناؤ پر ممکنہ حد تک قابو پانا اگر آپ شوگر کے مریض ہیں تو بلڈ شوگر کو مناسب سطح پر رکھنا' زیادہ پھل' سبزیاں اور اناج استعمال کر کے اپنی غذا کو بہتر بنانا نیز اپنے جسم کے الیکٹرولائٹس (Electrolytes) کو کم سوڈیم اور زیادہ پوٹاشیم' میگنیشیم اور کیلشیم استعمال کر کے متوازن رکھنا......

اگر آپ کا بلڈ پریشر بالکل صحیح ہے تب بھی آپ کو بلکہ ہر ایک کو ایک ایسا طرز زندگی اپنانا چاہیے جو آپ کی صحت کو عمومی طور پر بہتر بنائے!

آپ اپنی صحت کے حوالے سے مختلف تجربات کر سکتے ہیں۔ آرجینائین (Arginine) کے سپلیمنٹ سے آغاز کریں اور اس کے ساتھ ایک آدھ دوسرا خفیہ ہتھیار آزمائیں۔ ایک یا دو ماہ استعمال کے بعد اس کا اثر دیکھیں۔ اگر آپ محسوس کریں کہ آپ کو اس ضمن میں مزید مدد درکار ہے تو ایک اور ہتھیار کا اضافہ کر لیں۔ یہ بھی ہو سکتا ہے کہ آپ میری طرح بہترین نتائج حاصل کرنا چاہتے ہوں تو پھر بیک وقت سب کے سب ''خفیہ ہتھیار'' آزمائیں۔ ایک یا دو ماہ استعمال کے بعد اس کا اثر دیکھیں۔ اگر آپ

محسوس کریں کہ آپ کو اس ضمن میں مزید مدد درکار ہے تو ایک اور ہتھیار کا اضافہ کر لیں۔ یہ بھی ہوسکتا ہے کہ آپ میری طرح بہترین نتائج حاصل کرنا چاہتے ہوں تو پھر بیک وقت سب کے سب ''خفیہ ہتھیار'' استعمال کرنے کے ساتھ ساتھ اپنا طرزِ زندگی بھی تبدیل کریں۔ یہ بھی ہوسکتا ہے کہ آپ دو مختلف ہتھیار مجموعی طور پر استعمال کرنا پسند کریں۔ بالآخر آپ نے خود ہی طے کرنا ہے کہ کس چیز کو چھوڑا جائے اور کس کا استعمال زیادہ کیا جائے۔

میں آپ کو ایک بات نہایت یقین سے کہہ سکتا ہوں۔ اگر آپ اس کتاب میں دی گئی ہدایات و سفارشات پر عمل کریں گے تو آپ بلاشبہ اپنے آپ کو بہتر محسوس کریں گے آپ کو زیادہ بہتر نیند آئے گی زندگی سے زیادہ لطف اندوز ہونے لگیں گے اور آپ کا بلڈ پریشر بھی کم ہوجائے گا۔ اس سے آپ کا چہرہ خوشی سے کھل اٹھے گا اور اسی پُرمسرت احساس کے ساتھ اس باب کے خاتمے پر میں آپ کو ایک شیریں...... واقعی شیریں...... طریقہ بتانا چاہتا ہوں جو آپ کے بلڈ پریشر کو مزید بہتر کردے گا۔

بلڈ پریشر سے نجات پانے کا پانچواں خفیہ ہتھیار......کوکو (Cocoa):

طبی لائبریریوں کی گرد آلود الماریوں میں تقریباً ایک سو پچاس مقالہ جات موجود ہیں جو 1996ء سے 2005ء کے دوران شائع ہوئے اور یہ سب کے سب چاکلیٹ اور کوکو کے فوائد کے بارے میں ہیں۔ کیسی شیریں بات ہے؟

کوکو (CoCoa) کے بارے میں بہت سی ریسرچ ہالینڈ میں ہوئی ہے یہ ملک اپنے گرم کوکو کے لیے مشہور ہے بوڑھے ولندیزیوں کے بارے میں ایک طبی تحقیق سے یہ بات سامنے آئی ہے۔ یہ کوکو پینے یا کھانے والے افراد کا بلڈ پریشر کم اور ان میں شرح اموات بھی گھٹ جاتی ہے۔ تحقیق کاروں کا خیال ہے کہ کوکو میں موجود اجزا انٹی آکسیڈنٹ (Antioxidant) ہونے کی بنا پر بلڈ پریشر میں اس کمی کے ذمہ دار ہیں۔

کوکو میں موجود فلیوونولز (Flavonols) کی ایک اور خوبی یہ ہے کہ یہ فوراً خون میں جذب ہوجاتے ہیں اس لیے اگر آپ رات کو سونے سے پیشتر ایک گرما گرم کوکو کا

کپ پی لیں تو بہت جلد پُرسکون ہوجائیں گے اور نیند بھی خوب آئے گی۔

سوال یہ ہے کہ کوکو کا جادو بلڈ پریشر پر کس طرح چل جاتا ہے؟ اس کا جواب ہے خون میں نائٹرک آکسائیڈ (NO) کی سطح بلند کرکے شریانوں کو سکون پہنچانا اور انہیں زیادہ کارگر بنانا (Hypertension) نامی طبی جریدے میں شائع ایک مقالہ کے مطابق کوکو ACE کو روک کر اسی طور پر روبہ عمل ہوتا ہے جیسے بلڈ پریشر کی مانع ACE ادویات۔ تو پھر کیا خیال ہے؟ آپ کوکو سے لطف اندوز ہونا پسند کریں گے یا پھر دوائی کھانا!

کہتے ہیں کہ کوکو میکسیکو اور سنٹرل امریکہ کے ازٹیک (Aztec) مقامی باشندوں کی ''ایجاد'' ہے اور یہ ان لوگوں کے شاہی خاندان کے افراد کے لیے مخصوص تھا لیکن جب کوکو کا ذکر آتا ہے تو ذہن فوراً ہالینڈ کی جانب لوٹتا ہے جہاں دنیا کا بہترین کوکو پیدا ہوتا ہے اور یہاں کے ریستوران اور کیفے اپنے گرم کوکو کے لیے مشہور ہیں۔

گرچہ سنٹرل امریکہ اور میکسیکو سے ازٹیک افراد کا عرصہ دراز پہلے خاتمہ ہوچکا ہے لیکن یہاں کے دوسرے مقامی افراد میں کوکو پینے کی عادت پکی ہوگئی ہے۔ پانامہ کے ساحل پر بسنے والے کونا انڈین (Kuna Indian) عادتاً تین سے چار کپ کوکو پیتے ہیں اور دیکھا گیا ہے کہ ان لوگوں میں دوسرے افراد کی نسبت نائٹرک آکسائیڈ (NO) دوگنی مقدار میں اور فلیوونول (Flavonol) چھ گنا زیادہ موجود ہوتی ہیں۔

کوکو اور چاکلیٹ اکثر لوگوں کو بہت پسند ہیں۔ ازٹیک (Aztecs) تو اسے دیوتاؤں کا تحفہ قرار دیتے تھے لیکن وہ سارا دن چاکلیٹ کھانے کی بجائے کوکو گرما گرم پیتے تھے اور میرا خیال ہے آپ کو بھی ایسا ہی کرنا چاہیے۔

کوکو اور چاکلیٹ کے بارے میں ریسرچ کے اخراجات اکثر مارس (Mars) کمپنی نے برداشت کیے ہیں۔ اس کا بڑا مقصد تو دنیا بھر میں اپنی مصنوعات کی فروخت بڑھانا ہے اور اس ضمن میں اس کمپنی نے ایک مخصوص سیاہ چاکلیٹ متعارف کرایا ہے جس کا نام کوکو ویا (Cocoa Via) ہے لیکن ان چاکلیٹ کی مٹھائیوں کو صحت کے حوالے سے اتنا مفید نہ جانیے کیونکہ یہ آپ کی خوراک میں روزانہ دو سو کیلوریز کا اضافہ کر

سکتی ہیں، جس سے ایک سال میں وزن میں بیس پونڈ اضافہ ہونے کا امکان ہے۔ مارس (Mars) کمپنی کا دوسرا مطمح نظر یہ ہے کہ کوکو میں پائے جانے والے اجزا یعنی فلیوونول (Flavonols) کو علیحدہ کر کے بلڈ پریشر کم کرنے والے غذائی سپلیمنٹ کے طور پر فروخت کیا جائے۔

بہر حال گرم کوکو پینا ایک نہایت خوش کن اور صحت مند سرگرمی ہے اور یہ کام آسان بھی بہت ہے بس ایک یا دو چمچ کوکو ایک بڑے کپ میں ڈالو اور اس میں گرما گرم کافی انڈیلو۔ اسے میٹھا کرنے کے لیے چینی یا مصنوعی میٹھا شامل کر کے استعمال کریں۔ اگر آپ اس میں دودھ شامل کرنا چاہتے ہیں تو کوئی مضائقہ نہیں۔ آپ یہ بھی کر سکتے ہیں کہ (میری طرح) کافی کے بیجوں کو رگڑتے وقت ان میں کوکو شامل کر لیں اور پھر صبح کو یا دن بھر میں کسی بھی وقت استعمال کریں۔ چینی یا میٹھے کی جگہ آپ کوکو میں مارملیڈ، اسٹرابیری یا انگور کا جوس بھی ڈال سکتے ہیں۔

کوکو سے لطف اندوز ہونے کے اور بھی کئی طریقے ہیں۔ گرمی کے موسم میں کوکو پاؤڈر کو کیلے، شہد اور ایک بڑے گلاس ٹھنڈے دودھ میں شامل کر کے بلینڈر میں مکس کر لیں یہ ذائقہ دار مشروب نہ صرف بلڈ پریشر کم کرے گا بلکہ اس کے باعث آپ کے جسم کو دوسری معدنیات کیلشیم اور پوٹاشیم بھی میسر آئیں گی۔

کوکو پاؤڈر خریدتے وقت محتاط رہیے۔ ایسی چیز نہ خریدیے جسے صرف پانی ملا کر پیا جا سکتا ہو کیونکہ اس میں چینی اور بناسپتی گھی وغیرہ کی بھرمار ہوتی ہے۔ خالص ملاوٹ سے پاک کوکو پاؤڈر خریدیے۔ ہالینڈ کی کمپنی ڈروسٹے (Droste) کا بنا کوکو پاؤڈر بہت مشہور و مقبول ہے۔ اس کے علاوہ ہرشی (Hershey) کا کوکو پاؤڈر سستا اور مفید ہے۔

❖....❖....❖

15

بلڈ پریشر سے نجات کا فوری پروگرام

اس کتاب میں بلڈ پریشر کنٹرول کرنے کے بارے میں بہت سی معلومات فراہم کی گئی ہیں لیکن وقتاً فوقتاً آپ کو فوری جائزے کی ضرورت پیش آ سکتی ہے۔ اس لیے ان ساری معلومات کا خلاصہ ''بلڈ پریشر سے نجات کے پروگرام'' کی صورت میں پیش خدمت ہے!

بلڈ پریشر کیا ہے؟ اور اس کی جانچ:

بلڈ پریشر اس قوت کی پیائش ہے جس سے خون رگوں میں دوڑتا ہے۔ اس کی پیائش دباؤ کی اکائی ملی میٹر آف مرکری (mm Hg) کے حساب سے کی جاتی ہے۔ سسٹولک بلڈ پریشر وہ پیائش ہے جس سے خون شریانوں کے اندر دل کے دھڑکنے کی بدولت داخل ہوتا ہے۔ جبکہ ڈایاسٹولک بلڈ پریشر خون کا وہ دباؤ ہے جب دل دو دھڑکنوں کے درمیان ساکن ہوتا ہے۔ پیائش میں ہم سسٹولک پریشر کو اوپر اور ڈایاسٹولک کو نیچے لکھتے ہیں۔ اگر کسی فرد کے بلڈ پریشر کی پیائش 120/80 ہو تو اس کا سسٹولک پریشر 120 جبکہ ڈایاسٹولک 80 ہے۔

بلڈ پریشر کا بڑھنا دل کے اکثر عوارض کا باعث ہے اور مرد و خواتین میں اسی کی

بدولت سب سے زیادہ ہلاکتیں ہوتی ہیں۔ بلڈ پریشر کے بڑھ جانے کو ہائپرٹینشن کہا جاتا ہے اور کولیسٹرول کے بڑھنے کی مانند اس کی بھی کوئی خصوصی علامات نہیں ہوتیں۔

طبی لحاظ سے 120/80 بلڈ پریشر نہایت مثالی ہے جبکہ 120/80,139/89 تک بلڈ پریشر رکھنے والے افراد کو ہم امکانی ہائپرٹینشن والے افراد کہہ سکتے ہیں۔ ایسے مرد وخواتین کو دل کے عوارض لاحق ہونے کا خطرہ زیادہ ہوتا ہے جس کے نتیجے میں فالج یا دل کا دورہ بھی پڑ سکتا ہے۔ ایسے افراد اگر بلڈ پریشر پر قابو پانے کی تدابیر نہ کریں تو وقت گزرنے کے ساتھ ان کے بلڈ پریشر میں اضافہ ہوتا رہتا ہے۔ جن لوگوں کا بلڈ پریشر 140/90 یا اس سے زیادہ رہتا ہو وہ ہائپرٹینشن کے باقاعدہ مریض قرار دیئے جا سکتے ہیں۔ جوں جوں بلڈ پریشر میں اضافہ ہوتا جاتا ہے' دل کے عوارض میں مبتلا ہونے کے خطرات بھی بڑھتے جاتے ہیں۔

بے چینی یا دوسرے عوامل کی بنا پر ڈاکٹر کے کلینک میں آپ کے بلڈ پریشر کی جانچ غلط (نادرست) بھی ہو سکتی ہے۔ ہائپرٹینشن کی تشخیص عموماً ڈاکٹر حضرات بلڈ پریشر کی تین مختلف مواقع پر اس طور کرتے ہیں کہ مریض کے پاؤں فرش پر ایستادہ ہوں کمر کرسی کی پشت سے لگی ہو اور وہ بالکل پرسکون حالت میں ہو۔ آج کل گھریلو استعمال کے لیے ملنے والے بلڈ پریشر کے آلات بھی ڈاکٹر کے آلات کی مانند ہی صحیح پیمائش (بلکہ بعض اوقات ان سے زیادہ بہتر) دیتے ہیں۔ آپ ایسا آلہ منتخب کیجئے جس کو کلائی کی بجائے بازو کے اوپر والے حصے پر لگایا جاتا ہے۔ میں تو کہتا ہوں کہ بلڈ پریشر کی پیمائش کے گھریلو آلات ہر گھر میں موجود ہونے چاہئیں اور ان کا استعمال ہر کسی کو آنا چاہیے۔

وزن اور بلڈ پریشر:

زیادہ وزن والے اور فربہ افراد بلڈ پریشر کے ممکنہ اہداف کا شکار ہوتے ہیں۔ ہمیشہ اور ہر ممکن کوشش کرنی چاہیے کہ وزن کو کم سے کم صحت مند سطح پر برقرار رکھا جائے۔ ایک نہایت سادہ سا اصول ہے کہ مرد کے کمر کی پیمائش کبھی بھی چالیس انچ سے زیادہ اور خواتین کی تیس انچ سے زائد نہیں ہونی چاہیے۔

اگرچہ وزن کم کرنا آسان نہیں لیکن یہ ممکن ہے۔ پہلے قدم کے طور پر آپ ایک ہفتہ تک روزانہ جو کچھ بھی کھاتے یا پیتے ہیں اس طرح باقاعدہ تحریر میں لاتے جائیں۔ اپنی اس تحریر کا بغور جائزہ لیں اور کھانے پینے کی ان اشیا کی فہرست بنا لیں جو آپ سمجھتے ہوں کہ آپ کی غذا میں زیادہ حرارے (کیلوریز) مہیا کرتی ہیں اور ان اشیا کے استعمال میں کمی کر دیں۔ اس کے علاوہ پیشگی سنیکس لینے (Preemptive snacking) کا طریقہ کار اختیار کریں یعنی صحت مند سنیکس سارا دن تھوڑے تھوڑے استعمال کرتے رہیں تاکہ آپ کبھی بھی اس قدر بھوکے نہ ہوں کہ ضرورت سے زائد کھانا کھا لیں۔ کسی ریستوران یا دعوت میں جانے سے پیشتر اپنی بھوک کو (کچھ ہلکا پھلکا کھا کر) مدھم کر لیں تاکہ آپ وہاں کم خوراک استعمال کریں۔

بلڈ پریشر کے لیے مفید غذاؤں کا استعمال:

مختلف تحقیقات سے یہ ثابت ہوا ہے کہ زیادہ پھل اور سبزیوں کے استعمال بغیر چھنے آٹے کی روٹی اور دلیہ کھانے سے ہائپرٹینشن میں نمایاں کمی آتی ہے۔ نیز گوشت' مرغی اور مچھلی کی مناسب مقدار خوراک میں شامل کرنا اور کم چکنائی والے دودھ کی مصنوعات بھی اس بارے میں مفید ہیں۔ لہٰذا ہم اپنی کھانے پینے کی عادات میں تبدیلی لا کر بلڈ پریشر میں اس قدر نمایاں کمی کر سکتے ہیں جتنا کہ بلڈ پریشر کی ادویات کے استعمال سے اس سلسلے کی سب سے ممتاز اور مشہور تحقیق (Dietary Approaches to stop hypertension)[DADH] کے عنوان سے سامنے آئی ہے۔

جسمانی سرگرمی:

سینکڑوں سال قبل مشہور یونانی طبیب Hippocrates نے انسانی جسم کے بارے میں نہایت بلیغ اور درست بات کہی تھی کہ ''اسے حرکت دیتے رہو یا پھر اس میں کمی کرو'' صحت مند دل کے طرزِ زندگی کے لیے جسمانی سرگرمی ناگزیر ہے لیکن جسمانی سرگرمی سے مراد لازماً ورزش گاہ (Gym) میں جانا' جاگنگ کرنا اور دوسری سخت ورزشیں کرنا (جنہیں آپ پسند نہ کرتے ہوں) ہرگز نہیں۔ اصل ہدف روزانہ صرف تیس

منٹ اپنے آپ کو متحرک رکھنا ہے۔ یہ تیز تیز چل کر بھی ہو سکتا ہے باغبانی یا کوئی اور سرگرمی (چاہے وہ رقص کرنا ہو) بھی ہو سکتی ہے۔ اس کا ایک اور حل روزانہ دس ہزار قدم چلنا بھی ہے۔ یہ ہدف آپ دن میں تین مرتبہ دس دس منٹ کی چہل قدمی کر کے لفٹ کی بجائے سیڑھیاں استعمال کرتے ہوئے یا اپنی گاڑی کو کچھ فاصلے پر پارک کر کے پیدل چلتے ہوئے بھی حاصل کر سکتے ہیں۔ اپنے روزانہ چلنے کا حساب رکھنے کے لیے آپ کوئی اچھی کوالٹی کا پیڈومیٹر (Pedometer) (پیدل چلنے کا فاصلہ ماپنے والا آلہ) استعمال کر سکتے ہیں۔

ذہنی تناؤ سے نبرد آزما ہونا:

ہم سب اپنے کام کے دوران، اپنی ذاتی زندگی میں اور روزمرہ کی معمولی سرگرمیوں (جیسے پُرہجوم ٹریفک میں گاڑی چلانا) کے حوالے سے تناؤ کا شکار ہوتے ہیں۔ یہ تمام تناؤ اور غصہ دل کی دھڑکن اور بلڈ پریشر میں اضافہ کر دیتا ہے اور وقت کے ساتھ یہ اضافہ مستقل ہو جاتا ہے۔ ہم ہر قسم کے تناؤ سے تو چھٹکارا نہیں پا سکتے لیکن اس سے نمٹنے کا بندوبست کیا جا سکتا ہے۔ اس کا سب سے مؤثر طریقہ جسمانی سرگرمی میں اضافہ کرنا ہے۔ دوسرا طریقہ کام کے دوران چھوٹے چھوٹے وقفے (چند منٹ کے) کرنا ہے خصوصاً اس وقت جب آپ کو تناؤ محسوس ہو رہا ہو یا پھر غصہ آئے تو بس اپنی آنکھیں بند کر لیں اور آہستہ آہستہ متواتر لمبے سانس لیں۔ اپنے سینہ کو جس حد تک ممکن ہو غبارے کی مانند ہوا سے بھر لیں اور آہستہ آہستہ یہ ہوا خارج کریں۔ دن میں یہ عمل کم از کم تین مرتبہ دہرائیں۔ اس کے علاوہ ایل تھیانائین (L-Theanine) کے سو ملی گرام والے ایک یا دو کیپسول کا روزانہ استعمال کسی ذیلی اثرات (Side Effects) کے بغیر آپ کو نہایت فرحت بخش پُرسکون بنا دے گا۔

نمک (سوڈیم) کا استعمال:

ہم سنتے آئے ہیں کہ خوردنی نمک (سوڈیم) کے استعمال میں کمی بلڈ پریشر کنٹرول کرنے کے لیے انتہائی ضروری ہے لیکن اس مشورے پر عمل کے سلسلہ میں بھی محتاط

رہنا چاہیے۔ بلاشبہ بہت زیادہ نمک (سوڈیم) کا استعمال بلڈ پریشر میں اضافہ کر سکتا ہے لیکن نمک کا انتہائی پرہیز بھی درست نہیں کیونکہ اس سے بلڈ پریشر میں بہت زیادہ کمی واقع ہو سکتی ہے اور پھر بہت سے افراد میں نمک کے استعمال کے حوالے سے بلڈ پریشر پر کوئی اثر نہیں ہوتا پھر بھی آپ کو میانہ روی اختیار کرنی چاہیے۔ ہمیں یہ بات بھی مدنظر رکھنی چاہیے کہ موجودہ دور کی غذاؤں میں سوڈیم (یا نمک) کی مقدار تیار شدہ اور ڈبے میں بند کھانوں میں زیادہ ہوتی ہے نہ کہ کھانوں میں نمک کا استعمال زیادہ کرنے سے۔

میانہ روی اختیار کرنے کے علاوہ سوڈیم کی (استعمال شدہ) مقدار کو دوسرے معدنیاتی الیکٹرولائٹس، کیلشیم، میگنیشیم اور خصوصاً پوٹاشیم کے استعمال کو بڑھا کر متوازن کیا جا سکتا ہے۔ اپنی خوراک میں پوٹاشیم کی مقدار کو 4500 ملی گرام تک بڑھانا چاہیے۔ اس کے لیے زیادہ پھل اور سبزیاں استعمال کرنے کے علاوہ کھانا پکاتے وقت اس میں ایک یا دو چمچ متبادل نمک (جس میں پوٹاشیم کلورائیڈ ہوتا ہے) شامل کر دیں۔ مچھلی اور کھمبیوں (Mushrooms) میں میگنیشیم کافی مقدار میں موجود ہوتا ہے۔ کیلشیم کی مقدار میں اضافے کے لیے چکنائی سے مبرا دودھ اور اس کی مصنوعات استعمال کرنی چاہئیں۔

الکحل کا استعمال:

تھوڑا عرصہ قبل ہائپرٹینشن کے مریضوں کو ڈاکٹر الکحلی مشروبات سے مکمل پرہیز کی ہدایت کیا کرتے تھے۔ موجودہ نظریہ اس بارے میں میانہ روی کا ہے۔ جدید تحقیقات سے یہ بات ثابت ہوئی کہ دن میں ایک یا دو جام الکحل کے استعمال سے بلڈ پریشر میں نمایاں بہتری آتی ہے۔ خواتین کے لیے بھی یہ بات موزوں ہے جبکہ یہ بات تو طے ہے کہ اس کی زیادتی دوسری خرابیوں کے ساتھ ساتھ بلڈ پریشر کے لیے بھی نقصان دہ ہے۔

کولیسٹرول کو فراموش نہ کیجیے:

طبی تحقیقات سے یہ ظاہر ہوا ہے کہ جوں جوں ہم اپنا بڑھا ہوا کولیسٹرول کم کرتے جاتے ہیں اسی حساب سے ہمارا بلڈ پریشر کم ہوتا جاتا ہے۔ گویا ایک تیر سے دو نشانے۔ اپنی

خوراک میں سے سیر شدہ (Saturated) چکنائیاں کم کر دیں۔ پھل سبزیاں خوب کھائیں۔ بغیر چھنے آٹے کی روٹی اور دلیہ استعمال کریں۔ صحت مند چکنائیاں (جن میں زیتون کا تیل' ہر قسم کے خشک میوے شامل ہیں) اور مچھلی با افراط کھائیں کیونکہ ان میں دل کی حفاظت کرنے والے اومیگا-3 (Omega-3) چربیلے ترشے (Fatty Acids) موجود ہوتے ہیں۔ کچھ لوگوں میں جینیاتی طور پر ہی بہت زیادہ کولیسٹرول پیدا کرنے کا رجحان ہوتا ہے۔ ہمارے خون میں شامل کولیسٹرول کا اسی فیصد جگر میں بنتا ہے اور کولیسٹرول کو ادویات سے کنٹرول کرنے کی بجائے نیاسین (Niacin) وٹامن کا زیادہ مقدار میں استعمال بُرے کولیسٹرول یعنی LDL کو کم کرتا ہے جبکہ اچھے کولیسٹرول HDL کو بڑھاتا ہے۔ اس کے علاوہ پودوں سے حاصل ہونے والے فائیٹو سٹیرول (Phytosterols) بھی کولیسٹرول کم کرنے کے لیے نہایت مفید ہیں۔

ہائی بلڈ پریشر کے خلاف پانچ خفیہ ہتھیار:

مندرجہ ذیل چار غذائی سپلیمنٹ طبی طور پر بلڈ پریشر کو ڈرامائی طور پر کم کرنے کے لیے مفید ثابت ہوئے ہیں۔ ان کا اثر بالکل اسی طرح ہوتا ہے گویا آپ بلڈ پریشر کم کرنے کی ادویات استعمال کر رہے ہوں جبکہ ان کے ذیلی اثرات (Side Effects) نہ ہونے کے برابر ہیں۔ حال ہی میں بازار میں متعارف کروائے گئے چار خفیہ ہتھیار یہ ہیں۔

1- خون میں نہایت آہستگی اور باقاعدگی سے شامل ہونے والی آرگینائین (Arginine) شریانوں کی اندرونی سطح میں نائٹرک آکسائیڈ پیدا کرنے میں مدد دیتی ہے' جس کی بدولت شریانیں زیادہ لچکدار ہو جاتی ہیں اور اس طرح ان میں سے خون کسی روک ٹوک کے بغیر بہنے لگتا ہے اور بلڈ پریشر میں کمی واقع ہو جاتی ہے۔ آپ کو اس ضمن میں آرگینائین کی تین تین گولیاں صبح اور شام کو لینی ہوں گی۔

2- خصوصی طور پر تیار کردہ انگور کے بیجوں کا عرق (Extract) جو طبی لحاظ سے بلڈ پریشر کم کرنے کے لیے مفید ہے۔ اس کا ایک کیپسول روزانہ استعمال کرنا چاہیے۔ بازار میں یہ میگا نیچرل بی پی (Mega Natural-BP) کے نام سے دستیاب ہے جسے (Polyphenolics) نامی کمپنی تیار کرتی ہے۔

3- لائیکو میٹو (Lye-O-Mato) کے نام سے ملنے والا ٹماٹر کا ست (Extract) جسے مختلف طبی تحقیقات کی بنا پر بلڈ پریشر کم کرنے کے لیے ادویات کی مانند مؤثر پایا گیا ہے۔ اس کی مقدار استعمال روزانہ 15 ملی گرام ہے چاہے ایک بار ہی لے لی جائے یا مختلف اوقات پر تقسیم کر لیں۔

4- فرانسیسی سمندری پائین کی چھال (French maritime pine bark) کا ست (Extract) پکنو جینول (Pycnogenol) بھی بلڈ پریشر کم کرنے کے لیے انتہائی مؤثر ثابت ہوا ہے۔ اس کی مقررہ خوراک یومیہ 200 ملی گرام ہے۔ پکنو جینول (Pycnogenol) کے بارے میں مندرجہ ذیل ویب سائیٹ سے معلومات حاصل کی جا سکتی ہیں۔

WWW. pycnogenol.com

میرا مشورہ ہے کہ آپ پہلے آرگینائین (Arginine) کا استعمال شروع کریں۔ چھ سے آٹھ ہفتے یہ جاری رکھیں۔ اگر بلڈ پریشر میں خاطر خواہ کمی ہو تو ٹھیک ورنہ باقی تین سپلیمنٹس میں سے کوئی ایک اس کے ساتھ ملا لیں۔ یہ بھی ہو سکتا ہے کہ آپ ان چاروں اشیا کا بیک وقت استعمال شروع کر دیں اور آہستہ آہستہ ان کی مقدار کم کرتے جائیں۔ بہر طور آرگینائین (Arginine) کا بلڈ پریشر کم کرنے میں بنیادی کردار ہے اسے نظر انداز نہیں کرنا چاہیے۔

میرا پانچواں خفیہ ہتھیار آپ کے لیے بڑا ہی باعث مسرت ہوگا۔ آپ رات کو سونے سے ایک گھنٹہ پیشتر سارے دن کے کام کاج سے فارغ ہو کر خوشبودار گرما گرم کوکا (Cocoa) کا ایک کپ پیجیئے۔ کوکا کے ایسے مرکبات جن میں چینی اور مختلف دوسری اشیا

ملی ہوئی ہوتی ہیں کی بجائے خالص اور سیاہ کوکا کا ایک بڑا چمچ بڑے کپ گرما گرم دودھ (بغیر ملائی کے) میں شامل کریں اس میں اپنی مرضی کا پھوکا میٹھا (Sweetner) ڈالیں اور لطف اٹھائیں۔

آپ کے بلڈ پریشر میں کمی اور پُر مسرت صحت مند دل کے بارے میں میری نیک تمنائیں آپ کے ساتھ ہیں!

❖....❖....❖

16

ادویات......

بلڈ پریشر کم کرنے کا آخری چارۂ کار

ہائپرٹینشن دنیا بھر میں تقریباً ایک ارب لوگوں کو متاثر کرتی ہے۔ کسی بھی شخص کا بلڈ پریشر جتنا زیادہ ہوگا اتنے ہی اس کے دل کے دورے، فالج یا گردوں کی بیماری میں مبتلا ہونے کے خطرات بھی بڑھتے جائیں گے۔ اس کے برعکس جس قدر آپ کا بلڈ پریشر کم ہوگا اتنے ہی آپ کی زندگی کو خطرات کم ہوں گے۔

اس کتاب میں دیئے گئے پروگرام پر عمل کر کے آپ اپنا بلڈ پریشر کم کر سکتے ہیں پھر ادویات کے بارے میں ایک باب شامل کرنے کی کیا وجوہات ہیں؟

دو وجوہات کی بنا پر یہ باب اس کتاب کا حصہ بنا۔

پہلی وجہ بعض افراد میں ہائپرٹینشن اس قدر شدید اور خطرناک ہوتی ہے کہ انہیں ادویات کی فوری اور اشد ضرورت ہوتی ہے مثلاً اگر کسی شخص کا بلڈ پریشر 225/115 ہو اس کا فوری ادویات سے علاج کرنا ضروری ہے۔ دوسری وجہ یہ ہے کہ ہر شخص اپنے طرز زندگی میں وہ تبدیلیاں لانے پر قادر نہیں ہوتا جو میرے پروگرام میں شامل ہیں۔ ایسے لوگ یہ سمجھتے ہیں کہ معالج کی تجویز کردہ دوائیاں استعمال کرنا ہی مرض پر قابو پانے کا بہتر

طریقہ ہے۔ اگر ایسے لوگ نہ ہوں تو ادویہ ساز کمپنیوں کا کاروبار کس طرح پھولے پھلے!

بلڈ پریشر کم کرنے کی مختلف اقسام اور ان کے ذیلی اثرات

(الف) پیشاب آور ادویات:

یہ ادویات پیشاب کے ذریعے جسم سے فالتو سیال مادے اور سوڈیم خارج کر کے بلڈ پریشر کم کرتی ہیں۔ یہ سب سے قدیم اور مسلمہ بلڈ پریشر کی ادویات ہیں۔ یہ ادویات عموماً ''اولین'' دوائی کے طور پر دی جاتی ہیں اور ان کے ساتھ کچھ دوسری دوائیاں بھی شامل ہوتی ہیں۔ بعض پیشاب آور ادویات خون کی نالیاں کھولنے کا کام کرتی ہیں۔

ان ادویات کے ذیلی اثرات (Side Effects) میں کمزوری، ٹانگوں کے پٹھوں کا کھنچاؤ، جنسی کمزوری، بلڈ شوگر میں اضافہ شامل ہیں۔ بار بار پیشاب کرنے کی زحمت اس پر مستزاد۔

اس گروپ میں مندرجہ ذیل تین اقسام کی ادویات ہیں۔

(i) Thiazide Diureties

(ii) Loop Diureties

(iii) Potassium-Sparing Diureties

(ب) بیٹا بلاکرز (Beta Blockers):

بیٹا بلاکر ادویات دل کی رفتار کو سست کرتے ہوئے پمپ کردہ خون کی مقدار کم کر کے بلڈ پریشر میں کمی کرتی ہیں۔ عموماً یہ ادویات دل کے دورے کے بعد استعمال کی جاتی ہیں کیونکہ ریسرچ کے مطابق دل کے دوسرے دورے سے بچاتی ہیں۔ بیٹا بلاکرز دل کی دھڑکن کی بے قاعدگی دور کرنے کے لیے بھی استعمال ہوتی ہیں۔ یہ دل کو تحریک دینے والے مادوں (جیسے ایڈرنالین) کو دماغ میں پہنچنے سے روکتی ہیں جس کی بنا پر بلڈ پریشر کی سطح اعتدال پر آ جاتی ہے۔ یہ ادویات اکثر دوسری بلڈ پریشر کم کرنے والی دوائیوں کے ساتھ ملا کر استعمال کی جاتی ہیں۔

ان ادویات کے سائیڈ ایفیکٹس میں تھکاوٹ، سستی، جسمانی مشقت کی اہلیت میں کمی، مردانہ کمزوری شامل ہیں۔ ذیابیطس کے مریضوں میں انسولین کے اثرات میں کمی دیکھنے میں آئی ہے۔

(ج) مانع اے سی ای (ACE) ادویات:

یہ ادویات خون کی نالیوں میں کشادگی پیدا کرتی ہیں اور اس طرح خون کے بہاؤ میں رکاوٹ کم ہونے سے بلڈ پریشر میں کمی واقع ہو جاتی ہے۔

عموماً ACE Inhibitors مریضوں کو زیادہ موافق ہوتی ہیں تاہم ان کے سائیڈ ایفیکٹس میں جلدی خارش، منہ کا ذائقہ خراب ہونا، خشک کھانسی بعض حالتوں میں گردوں کی خرابی شامل ہیں۔

(د) مانع رینن ادویات (Renin Inhibitors):

رینن (Renin) ایک خامرہ (Enzyme) ہے جو بلڈ پریشر بڑھاتا ہے۔ یہ ادویات اس خامرے کی پیداوار میں کمی کر دیتی ہیں اور اس طرح بلڈ پریشر میں کمی کا باعث بنتی ہیں۔ ان ادویات کی افادیت یہ ہے کہ یہ گردوں پر اثر انداز نہیں ہوتیں بلکہ ان کی حفاظت کرتی ہیں۔ نووارٹس (Novartis) کمپنی کی تیار کردہ دوا (Rasilex) مانع رینن ادویات میں نمایاں حیثیت کی حامل ہے اور طبی دنیا اس دوائی کے بارے میں کافی مثبت امیدیں رکھتی ہے۔

(ر) کیلشیم کو روکنے والی ادویات:

(Calcium Channel Blockers)

بلڈ پریشر کم کرنے کی یہ ادویات دل اور شریانوں کے خلیات میں کیلشیم کے گزرنے کی مزاحمت کرتی ہیں، جس کی بنا پر شریانیں سکڑنے سے محفوظ رہتی ہیں اور خون ان میں سے نہایت آسانی سے اور کم دباؤ کے تحت گزرتا ہے۔ ڈاکٹر ان ادویات کو دل کی دھڑکن کے بے قاعدہ ہونے اور سینہ کے درد (جسے انجائنا کہا جاتا ہے) کے علاج کے لیے بھی استعمال کرتے ہیں۔

ان ادویات کے سائیڈ ایفیکٹس میں دل کی دھڑکن کا بے قاعدہ ہونا، ٹخنوں کی سوزش، جلدی خارش، قبض، سر درد اور غنودگی شامل ہیں۔

خون کی نالیاں کشادہ کرنے والی ادویات (Dilating Drugs):

جیسا کہ نام سے عیاں ہے یہ ادویات خون کی نالیوں کے پٹھوں کا تناؤ دور کر کے انہیں کشادہ بناتی ہیں جس کے باعث خون کے بہاؤ میں اضافہ اور بلڈ پریشر میں کمی ہو جاتی ہے۔

اپریزولین (Apresoline) کے نام سے فروخت ہونے والی یہ دوائی جوڑوں کا درد، آنکھوں کے گرد سوزش، دل کی دھڑکن میں اضافہ اور سر درد جیسے ذیلی اثرات پیدا کر سکتی ہے۔

نالیاں کشادہ کرنے والی ایک اور دوا لونیٹین (Loniten) بھی ہے لیکن ڈاکٹر یہ دوائی انتہائی شدید بلڈ پریشر کی صورت میں استعمال کراتے ہیں۔ اس دوا کے استعمال کے ردعمل میں جسم پر بہت زیادہ بال اگ سکتے ہیں اور وزن میں بھی اضافہ ہو جاتا ہے۔ کمپنی نے بالوں کے اگنے کا ردعمل دیکھتے ہوئے یہی دوا مردانہ گنج پن کے علاج کے لیے فروخت کرنا شروع کر دی ہے۔

کون سی دوائی بہترین ہے؟

یہ سوال جتنا سیدھا سادھا ہے اتنا ہی متنازعہ بھی۔ کچھ ڈاکٹروں کا خیال ہے کہ (بلڈ پریشر کنٹرول کرنے کے لیے) آغاز پیشاب آور ادویہ سے کیا جائے اور بعد میں دوسری ادویات شامل کی جائیں۔ جبکہ دوسرے معالجین مانع ACE ادویات سے آغاز کرنا بہتر سمجھتے ہیں۔

اس ضمن میں اکثر ڈاکٹر میڈیکل لٹریچر پر انحصار کرتے ہیں لیکن اکثر اس میں بھی متضاد معلومات ملتی ہیں۔ مثلاً امریکن قومی ادارہ دل، پھیپھڑے اور خون (U.S National Herat, lung and Blood Institute) کی ایک تحقیق کے مطابق پیشاب آور ادویہ کیلشیم بلاکرز کی نسبت زیادہ بہتر طور پر دل کے دورے

اور فالج سے محفوظ رکھتی ہیں۔ مزید برآں پیشاب آور ادویات کیلشیم بلاکرز کی نسبت بہت زیادہ ارزاں بھی دستیاب ہیں۔

اس کے برعکس مشہور زمانہ (Anglo-Scandinavian Cardiac outcomes trial)[ASCOT] تحقیق کے مطابق پیشاب آور ادویات کے استعمال سے ذیابیطس میں مبتلا ہونے کے خطرات میں چالیس فیصد اضافہ ہو جاتا ہے۔

بعض ادویات مخصوص نسلی گروپوں کے حوالے سے زیادہ مفید و مؤثر ثابت ہوئی ہیں۔ مثلاً سیاہ فام امریکیوں (جو سوڈیم کے لیے زیادہ حساس ہیں) جن کی خوراک میں نمک بکثرت استعمال ہوتا ہے کو پیشاب آور ادویات بلڈ پریشر کم کرنے کے لیے زیادہ مفید ثابت ہوتی ہیں۔

اس ضمن میں آسٹریلین ہارٹ فاؤنڈیشن (Australian Heart Foundation) نے معالجین کے لیے مندرجہ ذیل ہدایات جاری کی ہیں۔

حالت بیماری	جو ادویات استعمال نہیں کرنی چاہئیں
دمہ	بیٹا بلاکرز
دل کی دھڑکن کا آہستہ ہونا (Brady Cardia)	بیٹا بلاکرز، کیلشیم بلاکرز
ذیابیطس	بیٹا بلاکرز، پیشاب آور ادویات
جوڑوں کا درد	پیشاب آور ادویات
گردوں کی بیماری، حمل	مانع ACE
رگوں کی بیماری	بیٹا بلاکرز

بہر حال ایک بات طے ہے، کوئی ایک دوائی ہائپر ٹینشن کا مکمل علاج نہیں ہے۔ ادویات کے ساتھ ساتھ طرز زندگی میں تبدیلی جس میں وزن پر کنٹرول شراب نوشی میں اعتدال، سگریٹ نوشی ترک کرنا، زیادہ جسمانی سرگرمی اور تناؤ پر قابو پانا شامل ہیں، بھی

ضروری ہے۔ ان کوششوں کے بغیر آپ بلڈ پریشر کنٹرول کا ہدف حاصل نہیں کر سکتے۔

آخر میں ایک بات اور کہنا چاہوں گا کہ گرچہ بلڈ پریشر کی اکثر ادویات کے سائیڈ ایفیکٹس ہوتے ہیں لیکن ضروری نہیں کہ ہر مریض ان کا شکار ہو اور اپنے ڈاکٹر سے قریبی رابطہ رکھتے ہوئے آپ ادویات کے ذریعے کم سے کم برے اثرات کا سامنا کر کے بلڈ پریشر کنٹرول کر سکتے ہیں۔

❖....❖....❖

17

لذیذ اور مزیدار غذاؤں سے بلڈ پریشر کم کیجیے

میں تو ہمیشہ سے کھانے پینے کا شوقین تھا اور میرا یہ بھی یقین ہے کہ لذیذ کھانا صحت بخش ہوتا ہے۔ ایسے لوگ مجھے ایک آنکھ نہیں بھاتے جن کا صحت مندی کا فلسفہ یہ ہوتا ہے کہ ہر ذائقہ دار چیز مضرِ صحت ہوتی ہے۔

1987ء میں میں نے یہ مژدہ سنایا کہ کئی غذائیں کولیسٹرول گھٹا کر دل کی حفاظت کرتی ہیں جو اور پھلیوں میں موجود ریشہ دار اجزا دل کی حفاظت کرنے والے ایچ ڈی ایل (HDL) کو کم کیے بغیر ایل ڈی ایل (LDL) کولیسٹرول کو گھٹاتے ہیں۔ نیز مچھلی کا تیل خون میں لوتھڑے جمنے کے عمل کو روکتا ہے۔ اسی طرح دوسری غذائیں اور کھانے کی تراکیب جن میں حل پذیر ریشہ دار اجزا موجود ہوں وہ بلڈ پریشر میں کمی کرتی ہیں۔ اس باب میں کئی ایسی کھانے کی تراکیب دی گئی ہیں جو آپ کو ایسے پھل اور سبزیاں استعمال کرنے کی تحریک دیتی ہیں جن میں پوٹاشیم کافی مقدار میں موجود ہوتا ہے مثلاً شکر قندی، کیلا، آم اور سمندری حیوانات جو نہ صرف خون میں لوتھڑے بننے سے بچاتے ہیں بلکہ اس سے بلڈ پریشر بھی کم ہو جاتا ہے۔

اگر آپ اٹلی، جنوبی فرانس، یونان اور ایشیائی ملکوں میں جائیں تو وہاں کے مقامی کھانے ضرور کھایئے۔ یہ دل کی صحت اور خصوصاً بلڈ پریشر کنٹرول کرنے کے حوالے سے بہترین ہیں۔ مثلاً اٹلی میں آپ کو زیتون کے تیل، لہسن اور کٹے ہوئے ٹماٹروں سے آراستہ خستہ روٹی میسر ہوگی جسے کھا کر آپ کی بھوک اور بھی بڑھ جاتی ہے۔ سپین میں پنیر سے مزین بھنے (Bell Peppers) کے سلاد کو آپ کیسے بھول سکتے ہیں؟

لیکن جب آپ گھوم پھر کر واپس آتے ہیں تو پھر وہی پرانے روایتی کھانے آپ کا مقدر ہوتے ہیں۔

اگر آپ مزیدار صحت بخش خصوصاً بلڈ پریشر کم رکھنے والی خوراک مسلسل استعمال کرنے کے خواہش مند ہیں تو پھر اس کے لیے آپ کو خود بھی تھوڑا تردد کرنا ہوگا۔ صحت بخش غذا کی تلاش میں تھوڑا سرگرم ہونا ہوگا۔ اس کی تیاری میں دلچسپی لینی ہوگی بلکہ یہ کوشش کریں کہ اس بارے میں خودکفیل ہو جائیں۔ اسے بطور مشغلہ اپنایئے۔ لذیذ کھانا بنانا کوئی زیادہ مشکل کام نہیں آپ کی ذرا سی توجہ اور کوشش سے آپ یہ ہدف بآسانی حاصل کر سکتے ہیں۔

یہ کتاب کوئی کھانے پینے کی تراکیب والی کتاب نہیں ہے۔ میں تو بس چند مزیدار باتیں آپ کو بتاؤں گا جو نہ صرف آپ کے حسِ ذائقہ کی تسکین کریں گی بلکہ ساتھ ساتھ آپ کا بلڈ پریشر کم کرنے میں بھی مددگار رہوں گی۔ اگلے صفحات میں دی گئی اکثر تراکیب نہایت سادہ ہیں آپ کوشش کر کے انہیں مزید بہتر بنا سکتے ہیں۔ کھانا پکانے کا میرا عمومی طریقہ بہت سادہ اور آسان ہے۔ کسی بھی ترکیب کے بغیر کچھ "یہ" کچھ "وہ" شامل کرو اور اسے جھٹ سے پکالو۔ پکالو سے میری مراد...... ابالنا، روسٹ کرنا ہے۔

میری تراکیب میں چکنائی کم سے کم استعمال ہوتی ہے اور یہی نقصان دہ شے ہے جس سے آپ کو بچنا ہے۔

آیئے میری کچھ آزمودہ بلکہ روزمرہ والی تراکیب ملاحظہ کیجیے:

سلاد

1- یونانی/بحیرۂ روم کا سلاد:

یہ سلاد پورے یونان اور بحیرۂ روم کے ملکوں میں تھوڑے بہت مختلف اجزا کے ساتھ استعمال ہوتا ہے۔

"ایک عدد کھیرا اور ایک ٹماٹر لیجیے۔ (اگر آپ دو افراد سے زیادہ کے لیے سلاد بنانا چاہتے ہیں تو یہ مقدار بڑھا لیجیے) میں تو چھلکا اتارنا پسند کرتا ہوں لیکن اگر آپ چھلکے سمیت کھیرا استعمال کر لیں تو بھی کوئی حرج نہیں۔ البتہ اس صورت میں کانٹے سے چھلکے کو اچھی طرح گود لیں۔ کھیرے کو لمبے رُخ چار حصوں میں کاٹ لیں پھر اس کی کھانے کے قابل قاشیں کر لیں۔ اسی طرح ٹماٹر کو کاٹ لیں۔ ان کٹے ہوئے ٹکڑوں میں سرکے اور زیتون کا تیل شامل کر کے اچھی طرح ملائیں۔ اس میں چند پتیاں پودینے کی شامل کر لیں۔ نمک کالی مرچ حسب ذائقہ ملا کر اسے ریفریجریٹر میں رکھ دیں۔ خوب ٹھنڈا ہونے پر پنیر کے ساتھ استعمال کریں۔

2- بھنی شملہ مرچ کا سلاد:

تین عدد بڑی شملہ مرچ لیں۔ اوپر سے چوٹی کاٹ دیں۔ ہر ایک کو دو حصوں میں تقسیم کر کے اندر سے بیج وغیرہ نکال کر انہیں فرائی پین میں پھیلا کر گرم کریں تاکہ اوپر کی کھال بالکل سیاہ ہو جائے۔ تب نکال کر کسی پلاسٹک کے لفافے میں ایک گھنٹہ تک رکھیں۔ اس سے سیاہ کھال بآسانی علیحدہ ہو جائے گی۔ اس کے بعد پانی سے اچھی طرح دھو لیں۔

اب سلاد کے پتے لے کر ان پر یہ شملہ مرچ کے ٹکڑے پھیلا لیں۔ سب پر تھوڑا زیتون کا تیل چھڑک دیں۔ اس کے اوپر پنیر ڈالیں اور خستہ ڈبل روٹی کے ساتھ تناول فرمائیں۔

بے حد دلکش سلاد ہے۔ مہمانوں کی آمد سے ایک گھنٹہ قبل تیار کی جا سکتی ہے۔

3- سبزیوں، پنیر اور مصالحہ دار شہد کا سلاد:

پلیٹ میں ایک طرف موسمی سبزیاں کاٹ کر رکھیں۔ دوسری طرف اپنے پسندیدہ پنیر کی دو پتلی قاشیں جمائیں۔ ان سب پر شہد ڈال کر اوپر موٹی پسی ہوئی (کٹی ہوئی) کالی مرچ شامل کر دیں۔ شہد کے ساتھ مرچ سے مزا دوبالا ہو جاتا ہے۔ یہ سلاد پہلے پہل میں نے ایک ریستوران میں کھایا دس ڈالر میں۔ تب مجھے خیال آیا کہ یہ تو میں بھی بنا سکتا ہوں۔

4- پھلیوں کا سلاد:

1/3 کپ چینی، 1/2 کپ کینولا آئل، 3/4 کپ سرکہ، نمک ایک چمچ، آدھ کلو ارہر، آدھ کلو سبز پھلیاں، آدھ کلو لوبیا، 1/2 کپ کٹی ہوئی پیاز۔

چینی، تیل، سرکہ اور نمک کو ایک بڑے پیالے میں ملا لیں۔ پیاز اور باقی اجزا (ابالنے کے بعد) اس میں شامل کر کے خوب اچھی طرح مکس کریں۔ رات بھر ڈھک کر ریفریجریٹر میں رکھیں۔ سلاد کو دو تین مرتبہ اچھی طرح ہلا لیں تاکہ اس کا ذائقہ و خوشبو پوری طرح اجاگر ہو جائے۔

5- آلو کا سلاد:

(چھلکے سمیت آلو پوٹاشیم، ریشہ دار اجزا اور توانائی کا بہت بڑا ذریعہ ہیں)

سرخ آلو دو کلو، بڑی شملہ مرچ دو عدد، پالک ایک کلو، انڈے چھ عدد (ابلے ہوئے)، کم چکنائی والا مایونیز (Mayonnaise)، مرچ، زیتون کے پھل 12 عدد۔

آلوؤں کو چھلکے سمیت نمکین پانی میں پندرہ منٹ ابالیں تاکہ وہ قدرے نرم ہو جائیں۔ آلو، شملہ مرچ، پالک کو کاٹ کر انڈے اس میں شامل کر لیں۔ زیتون کے پھل کاٹ کر ملائیں۔ ان سب کو مایونیز میں مکس کر دیں۔ نمک مرچ حسب ذائقہ ڈال کر استعمال کریں۔

6- شکر قندی کا سلاد:

شکر قندی بڑی 2 عدد، کٹی ہوئی سیلری ایک کپ، سیب کٹے ہوئے ایک کپ، اخروٹ گری 1/3 کپ، لیموں کا رس 2 کھانے کے چمچ، چینی 2 کھانے کے چمچ، نمک

حسب ذائقہ، مایونیز حسب ضرورت۔

شکر قندی چھلکے سمیت کاٹ کر نمکین پانی میں ابالیں حتیٰ کہ وہ قدرے نرم ہو جائے۔ ٹھنڈا ہونے پر دوسرے اجزاء شامل کریں۔ مایونیز حسب ضرورت/ ذائقہ ملائیں۔

7- گاجر سلاد:

کٹی ہوئی گاجر ایک پونڈ، کٹی ہوئی سیلری (Celery) 1/2 کپ، چینی ایک چمچ، کشمش 1/2 کپ، لیموں کا رس ایک چمچ، مایونیز حسب ضرورت۔

سب اجزا کو باہم ملا کر حسب ضرورت مایونیز شامل کر لیں۔

روح پرور اور صحت افزاء سوپ

1- مائین سٹرون (Minestrone) سوپ:

اس اطالوی سوپ بنانے کی کئی تراکیب ہیں۔ لیکن میری پسندیدہ ترکیب درج ذیل ہے۔

اجزاء: پیاز ایک عدد کٹی ہوئی، زیتون کا تیل دو چمچ، درمیانے سائز کی دو گاجریں کٹی ہوئی، مرغی کا گوشت ابلا ہوا تین سو گرام، 2 عدد آلو چھلکے سمیت، لوبیا تین سو گرام، سیلری دو گٹھیاں، ٹماٹر درمیانہ تین عدد باریک کٹی ہوئی، گوبھی ایک چھوٹا پھول، میکرونی 2 سو گرام، پالک آدھ کلو، مٹر 1/2 کپ، دھنیا کٹا ہوا، نمک حسب ذائقہ، کالی مرچ کٹی ہوئی آدھا چمچ۔

ترکیب: پیاز کو زیتون کے تیل میں ڈال کر تین منٹ تک پکائیں۔ گاجریں شامل کر کے مزید تین منٹ تک پکائیں۔ مرغی کا گوشت اور دیگر اجزاء (ماسوائے مٹر، دھنیا، ٹماٹر، پالک اور میکرونی) ڈال کر ہلکی آنچ پر ایک گھنٹہ تک ابالیں۔ بعد میں میکرونی، ٹماٹر، مٹر، دھنیا وغیرہ ڈال کر دس منٹ تک پکائیں۔ نمک اور کالی مرچ حسب ذائقہ شامل کر لیں۔ آپ دیکھیں گے کہ اگلے دن جب سب اجزاء بہت اچھی طرح مل جائیں گے تو یہ مزید مزیدار ہو جائے گا۔

2- کریم و ویجیٹیبل سوپ:

اجزاء: کٹی ہوئی سبزیاں (گاجر' گوبھی' شملہ مرچ' پالک وغیرہ) چار کپ' مرغی (سینہ کا گوشت) یا گائے کا گوشت ابلا ہوا چار کپ' تیز پات' پسی ہوئی کالی مرچ 1/2 چمچ' کم چکنائی والی کریم ایک کپ۔

سب اجزا کو بڑے برتن میں ڈال کر ابالیں۔ (ماسوائے کریم) خوب پک جانے پر ٹھنڈا ہونے دیں۔ بلینڈر میں ڈال کر اچھی طرح مکس کریں۔ برتن میں ڈال کر خوب گرم کریں اور کریم شامل کر کے استعمال کریں۔

گوشت سبزی سوپ:

سب غذائی ماہرین اس بات پر متفق ہیں کہ ہمیں سبز پتوں والی سبزیاں زیادہ سے زیادہ مقدار میں استعمال کرنی چاہئیں۔ لیکن مسئلہ یہ ہے کہ اکثر لوگوں کو یہ سبزیاں پسند نہیں ہوتیں۔ اس لیے بجائے سبزی کے میں تو ان کا سوپ بنا لیتا ہوں۔ یہ میری ایجاد نہیں بلکہ اطالوی لوگ تو صدیوں سے ان سبز سبزیوں کا سوپ بناتے آ رہے ہیں۔

ترکیب: بازار سے ہری سبزیاں خریدیں۔ اچھی طرح دھونے کے بعد برتن میں ڈال کر اس کے ساتھ مرغی یا گائے کا گوشت (بغیر ہڈی کے) اس قدر شامل کریں کہ سبزیاں اس سے ڈھک جائیں۔ پسی ہوئی کالی مرچ اور گرم مصالحہ ڈال کر اس قدر پکائیں کہ سبزیاں نرم ہو جائیں اس میں زیادہ دیر نہیں لگے گی۔ کھانے کی ایک ذیلی ڈش کے طور پر پیش کی جا سکتی ہے۔ اگر آپ کے پاس وقت ہو تو دو یا تین جوئے لہسن' ایک چمچ زیتون کے تیل میں ڈال کر گرم کریں حتیٰ کہ لہسن نرم اور سنہری ہو جائے۔ اس میں سبزیاں اور گوشت شامل کر کے پکائیں۔ بعد میں تھوڑا سا لوبیا شامل کر کے مزید پکائیں حتیٰ کہ سب اجزاء یکجان ہو جائیں' گرما گرم نوش فرمائیں۔

سبزی والے کھانے

(i) برشیٹا (Bruschetta):

کھانے کا آغاز اس اطالوی ڈش سے کیجئے۔ ریسٹورانوں میں یہ بہت مہنگی ملتی ہے۔ ڈبل روٹی کے چار سلائس لے کر انہیں ٹوسٹر یا اوون میں اچھی طرح سینکیں اسی دوران لہسن کے چار جوئے اچھی طرح پیس لیں اور انہیں ڈبل روٹی کے سلائیسوں پر اچھی طرح مل دیں۔ اب ان پر زیتون کا تیل چھڑک دیں اور اوپر کٹے ہوئے ٹماٹر اور تازہ دھنیا کے پتے رکھ دیں۔ برشیٹا تیار ہے' مزے سے کھائیں۔

(ii) روسٹ شدہ جڑ دار سبزیاں:

ابلی سبزیاں کھانا خاصا صبر آزما کام ہے۔ لوگ اسی باعث سبزیاں کم استعمال کرتے ہیں۔ روسٹ شدہ سبزیاں ایک مختلف اور مزیدار ڈش ہے۔

ترکیب: چار عدد گاجر' ایک شلجم' بڑا آلو' ایک شکر قندی' لے کر انہیں درمیانے سائز کے ٹکڑوں میں کاٹ لیں۔ سب کو ایک پلاسٹک بیگ میں ڈال کر اس میں دو بڑے چمچ زیتون کا تیل ملائیں۔ تھوڑا سا نمک اور تازہ پسی ہوئی کالی مرچ شامل کریں۔ تھوڑا سبز دھنیا بھی ڈال دیں۔ اچھی طرح مکس کر لیں اور ڈش میں ڈال کر اوون میں رکھیں۔ 350 فارن ہائیٹ پر پندرہ منٹ تک روسٹ کریں۔

دوسری سبزیاں بھی آپ اسی طریقے سے روسٹ کر سکتے ہیں۔ اگر اس میں تھوڑا لہسن بھی شامل کر لیں تو مزا دوبالا ہو جاتا ہے۔

ٹماٹروں کو روسٹ کرنے سے پہلے انہیں چھلکے سمیت ٹکڑوں میں کاٹ لیں اور اوون میں رکھنے سے پیشتر تھوڑا ابال لیں۔

گاجر اور دھنیا:

گاجریں پتوں سمیت لے کر چھیل لیں۔ انہیں گول گول کاٹ لیں۔ ایک برتن میں ڈال کر اس قدر پانی شامل کر لیں کہ گاجریں ڈوب جائیں۔ ایک بڑا چمچ بھر کر دیں

شکر یا چینی ملائیں۔ تھوڑا نمک بھی شامل کر دیں۔ اسے ابالیں اور پکنے دیں تاکہ گاجریں گل کر نرم ہو جائیں۔ اسی دوران ایک چوتھائی کپ تازہ دھنیا کاٹ لیں۔ گاجریں گلنے پر پانی نکال دیں۔ کٹا ہوا دھنیا اور ایک بڑا چمچ مارجرین شامل کریں۔ مزیدار ڈش تیار ہے۔

بھنے ٹماٹر:

ٹماٹر کو دو حصوں میں کاٹیں۔ ہر حصے پر تازہ دھنیے کے چند پتے رکھیں اور اوپر پنیر کی تہہ جما دیں۔ ان ٹماٹروں کو اوون یا روسٹر میں رکھ کر پندرہ بیس منٹ تک پکائیں۔ حتیٰ کہ پنیر پگھل جائے اور ٹماٹر اچھی طرح روسٹ ہو جائیں۔ نہایت لذیذ اور صحت بخش اور آسانی سے تیار ہونے والی ڈش ہے۔

لہسن والا بھنا پالک:

ایک گٹھی پالک لے کر اچھی طرح دھو کر صاف کر لیں۔ ڈنٹھل توڑ کر پتوں کو اچھی طرح خشک کر لیں۔ لہسن کی پوتھیاں چھیل کر پیس لیں۔ ایک گٹھی پالک کے لیے کم از کم چار لہسن کی پوتھیاں ضروری ہیں۔ لہسن کو دو چمچ بڑے زیتون کے تیل میں ڈال کر گرم کریں حتیٰ کہ لہسن سنہری ہو جائے۔ اب برتن میں پالک ڈال کر ڈھک دیں اور ہلکی آنچ پر پکائیں۔ پکاتے وقت پالک کو پلٹتے رہیں تاکہ اس میں لہسن آلود زیتون کا تیل رچ جائے۔ نہایت لذیذ بھنا پالک تیار ہے۔

سادہ پالک:

اوپر والی ترکیب کے مطابق لہسن پیس کر زیتون کے تیل میں ڈال کر سنہری کر لیں۔ اب اس میں پالک ڈال کر پکائیں۔ پک جانے پر اس پر تھوڑی سی چینی چھڑک دیں بے حد مزیدار ڈش بنے گی جسے سرکہ اور چاول کے ساتھ استعمال کریں۔

سبز پھلیاں اور ٹماٹر کی چٹنی:

اجزاء: تازہ سبز پھلیاں 2 انچ لمبائی میں کٹی ہوئی ایک پونڈ' لہسن تین چار جوئے' زیتون کا تیل ایک بڑا چمچ' ٹماٹر کی چٹنی (Sauce) ایک کپ' پنیر ایک بڑا چمچ

پھلیوں کو تقریباً آٹھ منٹ تک ابالیں' حتیٰ کہ وہ نرم پڑ جائیں۔ (اس میں

پوٹاشیم والا نمک آدھ چمچ ملا دیں)۔ اسی دوران لہسن کو چھیل کر پیس لیں اور زیتون کے تیل میں ملا کر گرم کریں۔ جب لہسن بالکل شفاف پڑ جائے (بھورا نہ ہونے دیں ورنہ یہ کڑوا ہو جائے گا) اس میں ٹماٹر کی چٹنی ڈال کر پکائیں۔ پھلیوں میں سے پانی نکال دیں ان پر ٹماٹر اور لہسن والی چٹنی ڈال دیں۔ اسے کسی ڈش میں ڈال کر اوپر پنیر چھڑک دیں۔

بھنے پیاز اور شملہ مرچ:

شملہ مرچ میں وٹامن سی مالٹوں سے دو تین گنا زیادہ ہوتا ہے۔ نیز یہ پوٹاشیم سے بھرپور ہے۔

اجزاء: لہسن 2 جوئے' زیتون کا تیل 2 بڑے چمچ' شملہ مرچ (بڑی) تین عدد (ٹکڑوں میں کٹی ہوئی)' پیاز ایک عدد درمیانہ (گول گول کٹا ہوا) کالی مرچ' نمک۔

لہسن کو زیتون کے تیل میں ڈال کر گرم کریں حتیٰ کہ وہ شفاف ہو جائے۔ اسے نکال کر علیحدہ رکھیں اب اس تیل میں پیاز اور شملہ مرچ ڈال کر پکائیں تاکہ وہ بالکل نرم ہو جائے۔ اب اس میں لہسن شامل کر دیں۔ نمک' مرچ وغیرہ ڈالدیں اور پکائیں۔ نہایت مزیدار اور خوبصورت ڈش تیار ہے۔

سادہ شکر قندی:

ایک درمیانے سائز کی شکر قندی (چھلکوں سمیت) میں تقریباً 1000 ملی گرام (ایک گرام) پوٹاشیم ہوتا ہے۔ اسے اپنی خوراک کا باقاعدہ حصہ بنائیں۔ اس کے دو طریقے ہیں یا تو اسے آلوؤں کی طرح استعمال کریں۔ اس سے بھی سادہ ترکیب درج ذیل ہے۔

شکر قندی میں چند سوراخ کریں۔ پھر اسے دس منٹ تک مائیکرو ویو اوون میں پکنے دیں۔ نکال کر مارجرین یا کم چکنائی والی کریم کے ساتھ استعمال کریں۔

گوبھی اور پنیر:

پوٹاشیم کے حصول کا ایک بہت بڑا ذریعہ گوبھی ہے۔

اجزاء: گوبھی دو بڑے پھول (کٹے ہوئے)' پیاز اور دھنیا باریک کٹے ہوئے 1/4

کپ' کینولا آئل ایک بڑا چمچ' پنیر ایک کپ' دہی 1/2 کپ' نمک' مرچ۔

ایک کھلے برتن میں گوبھی کے ٹکڑے ڈال کر اتنا پانی ڈالیں کہ وہ ڈوب جائیں۔ اسے ابال دیں۔ اب برتن کو ڈھک کر ہلکی آنچ پر پکائیں حتیٰ کہ گوبھی نرم ہو جائے۔ اب دھنیا اور پیاز کو تیل میں ڈال کر گرم کریں تاکہ پیاز بالکل شفاف ہو جائے۔ پنیر اور دہی مکس کرلیں اسے تیل والے پیاز میں ڈال دیں نمک اور مرچ بھی شامل کردیں۔ اب اس آمیزے کو آہستہ آہستہ گرم ہونے دیں تاکہ پنیر پگھل جائے۔ گوبھی میں سے پانی نکال دیں اور اسے ڈش میں ڈال کر اس کے اوپر پنیر والا آمیزہ ڈال دیں۔ کھانے کے لیے پیش کریں اور داد پائیں۔

سمودی (Smoothie) جھٹ پٹ تیار صحت بخش غذا:

صحت بخش غذا کا یہ جدید تصور مختلف پھلوں' دودھ' پانی وغیرہ پر مشتمل اجزاء کو بلینڈر میں اچھی طرح مکس کرنے پر منحصر ہے۔ میں نے تو سمودی ان دنوں پینا شروع کی جب میں اختتام ہفتہ پر گالف کھیلنے جایا کرتا تھا۔ آج کل میرے ریفریجریٹر میں اس کے کئی جگ تیار پڑے رہتے ہیں اور میں پورا ہفتہ ان سے لطف اندوز ہوتا رہتا ہوں۔ سمودی میں مختلف اقسام کے پھل میگنیشیم اور پوٹاشیم کے حصول کے بہترین ذرائع ہیں جبکہ دودھ کیلشیم اور پوٹاشیم مہیا کرتا ہے۔ یوں اس کی بدولت ہم اپنے جسم میں الیکٹرولائٹس کو متوازن کر سکتے ہیں۔

ایک کیلا' ایک آم اور ایک ناشپاتی معہ آدھا لیٹر دودھ اور سنگترے کے رس پر مشتمل سمودی سے ہمیں 1600 ملی گرام سے زیادہ پوٹاشیم میسر آ سکتا ہے۔

سمودی تیار کرنے کی مختلف تراکیب میں نے ذیل میں دے رکھی ہیں۔ آپ اس میں حسب ضرورت تبدیلی کر سکتے ہیں اور اس کو مزید مفید اور مزیدار بنا سکتے ہیں۔

میں تو موسم کے پھل خرید کر انہیں فریز کر لیتا ہوں۔ آپ بھی ایسا ہی کیجئے نیز زیادہ پکے ہوئے پھلوں کو ضائع مت کریں بلکہ انہیں سمودی بنانے میں استعمال کرلیں۔

میں اکثر سمودی میں ایک اور چیز استعمال کرتا ہوں۔ وہ ہے پروفائب

(Profibe) یہ بے بو اور بے ذائقہ حل پذیر ریشہ دار پکٹن (Pectin) پر مشتمل ہے۔

نوٹ: پروفائب کی جگہ اسپغول کا چھلکا بخوبی استعمال کیا جا سکتا ہے۔ یہ آپ کے کولیسٹرول کو قابو میں رکھنے کے لیے مددگار ہوگا۔

سادہ سمودی (Smoothie)

صبح ناشتے میں یا دوپہر کے کھانے کی جگہ اسے استعمال کیا جا سکتا ہے۔

اجزاء: پانی' آٹھ اونس' کریم نکلا دودھ آٹھ اونس' سنگترے کا رس 2 اونس' ابلے ہوئے انڈے 2 عدد' سٹرابیری (منجمد یا تازہ) ایک کپ' کیلا ایک عدد' ناشپاتی ایک عدد' چھلکا اسپغول دو بڑے چمچ۔

ترکیب: سب اشیاء کو بلینڈر میں ڈال کر اچھی طرح مکس کریں۔ اگر یہ آمیزہ گاڑھا محسوس ہو تو تھوڑا دودھ یا پانی مزید ملائیں۔ نہایت مزیدار سمودی تیار ہے۔ ایک دفعہ آزمائیں آپ اس کے عادی ہو جائیں گے۔

آئس کریم سمودی

اجزاء: پانی آٹھ اونس' کریم نکلا دودھ آٹھ اونس' سنگترے کا رس 2 اونس' ابلے ہوئے انڈے 2 عدد' کیلا ایک عدد' مالٹا چھلا ہوا (بیج نکال کر) ایک عدد' شہد ایک بڑا چمچ' ونیلا کا ست آدھا چائے کا چمچ' اسپغول 2 بڑے چمچ۔

ترکیب: تمام اجزا کو مکس کر کے بلینڈ کریں اور فریزر میں ٹھنڈا کریں۔

سٹرابیری سمودی

میری رہائش کیلیفورنیا میں ہے جہاں سٹرابیریز بہت پائی جاتی ہیں۔ موسم بہار میں سٹرابیری کا میلہ بھی منعقد ہوتا ہے۔ جب موسم ہوتا ہے تو میں خوب سٹرابیریز کھاتا ہوں اور تھیلے بھر کر انہیں منجمد (Freez) کر لیتا ہوں۔

اجزاء: دودھ (کریم کے بغیر) آٹھ اونس' پانی آٹھ اونس' انڈے ابلے ہوئے 2 عدد'

انگور کا رس (منجمد شدہ) 2 اونس' کیلا ایک عدد' سٹرابیریز (تازہ یا منجمد شدہ) دو کپ' کوکو پاؤڈر دو بڑے چمچ' پروفائب یا اسپغول چھلکا دو چمچ۔

چاکلیٹ' مونگ پھلی والی سمودی

اجزاء: پانی آٹھ اونس' کریم نکلا دودھ آٹھ اونس' کیلا ایک عدد' ناشپاتی ایک عدد' ابلے انڈے 2 عدد' سنگترے کا رس (منجمد شدہ یا تازہ) 2 اونس' مونگ پھلی کا تیل 2 یا 3 بڑے چمچ' شہد 2 بڑے چمچ' کوکو پاؤڈر 2 لبالب بھرے بڑے چمچ' پروفائب یا چھلکا اسپغول 2 بڑے چمچ۔

ترکیب: حسب سابق تمام اشیا کو مکس کر کے بلینڈ کریں۔ فریزر میں رکھیں۔

خربوزے کی سمودی

خربوزے کے موسم میں اس سے لطف اندوز ہوں۔

اجزاء: سنگترے/ مالٹے کا رس 8 اونس' خربوزے کی پھانکیں 4 کپ' تربوز کی پھانکیں (بیج نکال کر) 2 کپ' شہد 2 بڑے چمچ۔

میٹھے اور مٹھائیاں

کھانوں میں پھلوں کو شامل کرنے کا ایک بہترین طریقہ ان سے مٹھائی یا میٹھا بنانا ہے۔ انتہائی آسان اور نہایت جلدی تیار ہونے والی ڈشز ہیں۔

کیلے کی مٹھائی

اجزاء: مارجرین ایک بڑا چمچ' دیسی شکر ایک بڑا چمچ' لمبے رُخ کاٹے ہوئے کیلے 2 عدد' ونیلا آئس کریم حسب ضرورت۔

ترکیب: کسی برتن میں مارجرین کو پگھلائیں اور اس میں شکر شامل کر کے ہلکا

گرم کریں۔ اسے ہلاتے رہیں۔ حتیٰ کہ شکر پگھل کر مارجرین میں شامل ہو جائے۔ اب اس میں کیلے ڈال کر نرم کریں تاکہ کیلے سنہری ہو جائیں۔ آئس کریم میں یہ کیلے شامل کر کے پیش کریں یہ مقدار دو افراد کے لیے ہے۔

سیب کا میٹھا

اجزاء: ایک سیب فی فرد' کیرمیل (Caramel) آئس کریم' اخروٹ کی گری 2 بڑے چمچ۔

سیب کے ٹکڑے کر کے پلیٹ میں ڈالیں۔ ان پر آئس کریم ڈال دیں' اوپر اخروٹ کی گری ڈالیں۔

بھنا اناناس

اجزاء: اناناس کے قتلے گول کٹے ہوئے' شہد یا دیسی شکر

ترکیب: ایک کھلے برتن میں اناناس کے قتلے ڈالیں ان پر شہد یا شکر چھڑک دیں۔ انہیں گرم کریں حتیٰ کہ وہ بھورے ہو جائیں۔ کوئلوں پر بھی انہیں بھونا جا سکتا ہے۔

آم اور ابلے چاول

اجزاء: ایک بڑا آم چھیل کر قتلے بنالیں' ابلے چاول 2 کپ' ناریل کا دودھ یا کریم نکلا دودھ۔

ترکیب: بڑی پلیٹ میں ایک طرف آم کی قاشیں لگا دیں۔ دوسری طرف گرم چاول ڈال دیں۔ تھوڑا دودھ بھی شامل کریں۔ نہایت ہی ذائقہ دار ڈش ہے۔ تھائی ریستورانوں کے مینو میں اکثر شامل ہوتی ہے۔

پنیر اور پھلوں کا میٹھا

اجزاء: سیب ایک عدد' ناشپاتی ایک عدد' انگور ایک عدد' پنیر ایک اونس۔

ترکیب: سیب اور ناشپاتی کی باریک قاشیں کاٹ لیں اور انہیں کھلی پلیٹ میں سجالیں ایک طرف انگور ڈال دیں' پنیر ساتھ شامل کر دیں۔

آڑو کا میٹھا

اجزاء: رس بھریاں (تازہ یا منجمد حالت میں) 1/4 کپ' دیسی شکر 3 بڑے چمچ' پانی 1/2 کپ' آڑو بڑے سائز کے 4 عدد (ٹکڑے کٹے ہوئے) لیموں کا رس ایک چمچ' ونیلا آئس کریم حسب ضرورت۔

ترکیب: ایک کھلے برتن میں رس بھریاں' شکر پانی ڈال کر گرم کریں (پانچ منٹ تک) اس میں آڑو ملا دیں اور اسے تین سے چار منٹ تک پکائیں حتیٰ کہ وہ نرم ہو جائیں۔اب اس میں لیموں کا رس ڈالیں اور اچھی طرح ہلالیں۔

ان آڑوؤں کو چار طشتریوں میں برابر برابر ڈال دیں اور اس کے اوپر آئس کریم ڈالیں پھر اس پر بچا ہوا جوس ڈال کر پیش کریں۔

کیلے اور چاکلیٹ کی پڈنگ

ایک کیلے کو کاٹ کر اسے چاکلیٹ پڈنگ (پکی ہوئی) میں مکس کر دیں۔ یا پھر پڈنگ میں 2 لبالب بھرے بڑے چمچ کوکو پاؤڈر ڈال کر اس میں کیلا کاٹ کر ڈالیں۔

بلڈ پریشر گھٹانے والا گرم گرم کوکو

ایک کپ کریم نکلا دودھ گرم کریں۔ اس میں دو بڑے چمچ کوکو اور ایک چمچ چینی (یا کوئی مصنوعی میٹھا) ڈال دیں اور ہلائیں۔ گرم کوکو تیار ہے۔

گرم کوکو کے علاوہ کئی متبادل ذائقے بھی دستیاب ہیں۔

مثلاً گرم دودھ میں اورنج مارملیڈ یا رس بھری کے جام کا ڈالیں۔ ایک چمچ انگور کا رس یا سنگترے کا رس ملائیں پھر اس میں کافی کا ایک چمچ ڈالیں۔ اچھی طرح ہلائیں۔ گرم کافی تیار ہے۔

نیویارک کی انڈے والی کریم

ایک بڑے گلاس میں دو بڑے چمچ چاکلیٹ سیرپ اور ایک چمچ کوکو پاؤڈر ڈال کر اچھی طرح مکس کریں اب اس میں چار اونس دودھ (بغیر بالائی کے) شامل کر کے خوب ہلائیں پھر اس میں چار اونس کلب سوڈا ڈالیں اور چار اونس دودھ ڈال کر آہستہ سے ہلائیں تاکہ جھاگ بن جائے۔ برف ڈال کر مہمانوں کو پیش کریں۔

❖....❖....❖

18

اپنے دل سے بوجھ اتار پھینکئے

بلڈ پریشر' دل کے عوارض اور فالج سے بچاؤ کا ذکر کرتے ہوئے میں اس بارے میں اہم ترین بات تو فراموش کر بیٹھا۔ اب تک آپ نے ذہنی جسمانی تناؤ سے نمٹنے' وزن میں کمی' سگریٹ نوشی ترک کرنے' جسمانی طور پر زیادہ سرگرم ہونے' اپنی خوراک کو بہتر بنانے' نمک اور سوڈیم کے استعمال کو غیر مؤثر کرنے کے بارے میں پڑھا ہے۔ علاوہ ازیں آپ کو ایسے مؤثر غذائی سپلیمنٹس کے بارے میں بھی کافی معلومات حاصل ہو چکی ہیں جن کے استعمال سے بلڈ پریشر پر قابو پایا جا سکتا ہے۔

دل کے عوارض' بلڈ پریشر اور فالج سے بچاؤ کے لیے یہ سب چیزیں کافی ہیں؟ یا کسی چیز کی کمی ہے؟

اگر کوئی ادویہ ساز کمپنی کوئی ایسی دوا دریافت کر لے جو بلڈ پریشر اور دل کی بیماریوں سے بچاؤ اور علاج کی یقینی ضمانت دے تو پھر تو دنیا بھر کے ڈاکٹر وہی دوا نسخے میں لکھیں گے اور وہ کمپنی مالا مال ہو جائے گی!

لیکن ایسا ممکن نہیں کیونکہ علاج کی اصل کلید آپ کے اپنے دل و دماغ میں موجود ہے اور وہ ہے پورے خلوص اور لگن سے مرض سے نجات پانے کا ارادہ!

تقریباً بیس سال پہلے کی بات ہے کہ میرے سرجن نے مجھے بتایا کہ اگر میرا

دوسرا بائی پاس آپریشن ہوا تو میں زندہ نہیں بچوں گا اور میرے بچے یتیم ہو جائیں گے۔ اس دن خیالوں ہی خیالوں میں مجھے اپنی بیوی روتے ہوئے میرے بچوں سے یہ کہتی نظر آئی کہ اب تمہارے ڈیڈی کبھی واپس نہیں آئیں گے۔ اس وقت مجھے یہ خیال آیا کہ اگر میرے بچے کالج میں پہنچ جائیں تو اس وقت میں بڑی خوشی سے موت کو گلے لگا لوں گا۔ اپنے بچوں کو کالج تک پہنچانے کا عزم میرے لیے ایک تحریک بن گیا جو مجھے مسلسل اپنی بیماری کے خلاف لڑنے کا جذبہ فراہم کرتا رہا۔

بلاشبہ میری اس لگن نے مجھے جو ہمت و حوصلہ عطا کیا اس کے نتیجے میں میرے دونوں بچے کالج سے فارغ التحصیل ہونے کے بعد اپنے پیشہ ورانہ کاموں میں مصروف ہیں۔ میری عمر میرے مرحوم والد کی عمر سے کہیں زیادہ ہو چکی ہے۔ میرے ڈاکٹر کا کہنا یہ ہے کہ میرے تمام طبی ٹیسٹوں کے نتائج بے حد شاندار ہیں۔ اس کتاب کے چھپنے تک میری ریٹائرمنٹ کا وقت آ چکا ہوگا۔ میرے خدا! میں نے تو اتنی لمبی زندگی کا تصور بھی نہیں کیا تھا۔

لیکن اب میں لالچی ہو گیا ہوں! زندگی اس سے پہلے بھی اتنی خوبصورت اور اچھی نہ تھی۔ مجھے اپنی بیوی سے محبت ہے اور مجھے امید ہے کہ ہم دونوں ساتھ ساتھ بوڑھے ہوتے جائیں گے اور اپنی محنت کے ثمرات سے جی بھر کر لطف اندوز ہوتے رہیں گے۔ راس اور جینی (ہمارے بچے) آج بھی اپنی ذاتی اور پیشہ ورانہ زندگی کے بارے میں مجھ سے مشورہ کرتے ہیں۔ میری خواہش ہے کہ میں دادا بننے تک زندہ رہوں اور اپنے پوتوں پوتیوں کو کھلاؤں۔ کاش میرے والد کو بھی اپنے پوتے پوتی کو دیکھنے کا موقع ملتا۔ ان امیدوں اور مستقبل کے خوابوں کو عملی جامہ پہنانے کی لگن ہی مجھے جذبہ اور ہمت عطا کرتی ہے۔

یہ تو تھی میری کہانی' آپ کی کیا ہے؟ اپنی صحت کے حوالے سے آپ کی لگن' جذبہ اور ہمت کی وجوہات کیا ہیں؟ آپ اپنا بلڈ پریشر کم کر کے اپنے دل پر سے بوجھ کیوں ہٹانا چاہتے ہیں؟ کون سی بات آپ کو تیز تیز سیر کرنے پر آمادہ کرتی ہے جبکہ وہ وقت آپ ٹی وی دیکھ کر بھی گزار سکتے ہیں؟ صرف منہ کے سواد کی بجائے کون سی چیز آپ کو اپنی غذا

میں تبدیلی پر مجبور کرتی ہے؟ آپ وزن گھٹانا اور سگریٹ نوشی ترک کرنا کیوں ضروری سمجھتے ہیں؟

ان سب باتوں کا ہر شخص کے پاس اپنا اپنا جواب ہے لیکن ایک بات سب میں مشترک ہے ہر فرد یہ چاہتا ہے کہ وہ ایک طویل اور صحت مند زندگی پائے...... اگر ایسا ہے تو پھر آئیے اس کے لیے ''کچھ'' کریں۔

اکثر مرد وزن تو محاورتاً بھی پھول سونگھنے کے لیے نہیں ٹھہرتے۔ حتیٰ کہ وہ تو پھولوں کو دیکھنے کی زحمت بھی نہیں کرتے۔ ذرا ایک لمحے کو اپنی آنکھیں بند کیجئے اور اپنی زندگی میں پھیلی خوشیوں کے بارے میں سوچئے۔ آپ کا خاندان آپ کی پیشہ ورانہ زندگی۔ آپ کے مذہبی اعتقادات' آپ کے مشاغل آپ کو کیا پسند ہے؟ مچھلی پکڑنا' سیر کرنا' کھانا پکانا؟

یہی زندگی ہے اور انہی باتوں میں زندگی سے لگن' خلوص اور محبت ہے!

یہ کتاب لکھنا شروع کرنے سے پیشتر ہی مجھے علم تھا کہ اس میں دیا گیا پروگرام واقعی قابل عمل اور مفید و مؤثر ہے۔ میں نے ایک سہ ماہی مجلّہ (The Diet-Heart News letter) چھاپنا شروع کر رکھا ہے جس میں یہ پورا پروگرام شائع ہو رہا تھا اور اس کے قارئین نے کتاب کی اشاعت سے پیشتر ہی مجھے اس کی کامیابی سے آگاہ کر دیا تھا اور جب بھی مجھے اپنے قارئین کی طرف سے بلڈ پریشر کنٹرول کرنے کے اس پروگرام کی کامیابی کی خبر ملتی تو مجھے بجائے فخر کے ایک احساس تشکر ہوتا کہ مجھے یہ معلومات دوسرے لوگوں تک پہنچانے کا موقع ملا۔ مزید برآں بہت سے ڈاکٹروں نے اپنی طبی پریکٹس میں اس پروگرام کو عملاً شامل کیا اور وہ گاہے بگاہے مجھے بتاتے رہتے ہیں کہ کیونکر ان کے مریض اس سے استفادہ کر رہے ہیں۔

لیکن کوئی بھی اس قسم کا پروگرام (خواہ وہ کس قدر بہتر و شاندار ہو) اس وقت تک مفید و مؤثر نہیں ہو سکتا جب تک آپ اسے اپنی زندگی کا حصہ نہ بنا لیں۔ کوئی بھی ادویہ ساز کمپنی اپنی گولیوں یا کیپسولوں میں جذبہ لگن اور ہمت بھر کر آپ کو نہیں دے سکتے کہ آپ انہیں نگل کر کامیاب و کامران ہو جائیں۔

ہماری فلموں اور کہانیوں میں اکثر ایسے کردار ملتے ہیں کہ جو دنیا کو اپنی موت کے بعد نظارہ کرتے ہیں جیسے چارلس ڈکنز کی (A Christmas Carol) اور جمی سٹیورٹ کی (It's a wonderful life) ذرا اپنے بغیر دنیا کا تصور کیجئے۔ اپنے پیاروں کے آنسوؤں کا سوچئے۔ ذرا یہ تصور کیجئے کہ آپ جو کچھ کرنا چاہتے ہوں وہ نہ کر سکیں۔ آج چالیس سال بعد بھی مجھے اپنے والد کی یاد آتی ہے اور میرے بچے اور بیوی بھی بلاشبہ مجھے یاد کر کے آہیں بھریں گے اور بے شمار لوگ آپ کو بھی (آپ کے بچھڑنے کے بعد) بیاس و حسرت یاد کریں گے۔

بلاشبہ آج آپ کے پاس ایک لمبی صحت مند اور خوش باش زندگی گزارنے کا یقینی موقع موجود ہے۔ شرط صرف یہ ہے کہ اپنے اندر موجود اس لگن اس جذبے اور ہمت کو آواز دے کر آج ہی سے اپنے دل پر سے بوجھ ہٹانا شروع کر دیجئے اور پھر اس کو آنے والی کل اس سے اگلی کل اور کل کل کل...... تک جاری رکھئے۔

آئیے میرے ساتھ شامل ہو کر اپنے دل کی تندرستی و صحت کا جشن منائیے!

کتاب اور مصنف کے بارے میں چند باتیں

بلڈ پریشر اور ذیابیطس موجودہ دور کے عمومی امراض ہیں جسے دیکھو ان امراض میں مبتلا نظر آتا ہے۔ ان امراض کے شکار افراد ایلوپیتھی، ہومیوپیتھی طب یونانی سے لے کر تعویذ گنڈے۔ دم درود تک آزما رہے ہیں لیکن خاطر خواہ کامیابی کہیں بھی ممکن نہیں ہوئی۔ اشتہاری ڈاکٹروں اور حکیموں کے بلند بانگ دعوے جن میں ہیپاٹائٹس سے لے کے ذیابیطس بلڈ پریشر سمیت دنیا کے ہر مرض سے نجات دلانے کا خواب دکھایا جاتا ہے۔ عوام الناس کی جیبیں خالی کرنے اور ان کے امراض کو زیادہ گھمبیر اور پیچیدہ بنانے کے ہتھکنڈے ہی ثابت ہوئے ہیں۔

ایسی صورتحال میں رابرٹ ای کوواسکی کی تصنیف ''آٹھ ہفتوں میں بغیر دوا بلڈ پریشر سے نجات'' کے بارے میں بھی بادی النظر میں ایسا ہی تاثر ہو سکتا ہے۔ لیکن حقیقت یہ ہے کہ کوواسکی کی ذاتی زندگی ہی اس کتاب کے قابل عمل اور موثر ہونے کا ثبوت ہے۔

ذرا اس شخص کا تصور کیجئے جسے خاندانی وراثت میں بلڈ پریشر کا مرض ملا ہو۔ والد محض ستاون برس کی عمر میں دل کا دورہ پڑنے سے انتقال کر گئے ہوں۔ کوواسکی کے مطابق دل کے اس دورے کی بڑی وجہ بلڈ پریشر کا عارضہ تھا۔ پینتیس برس کی عمر میں

1978ء میں خود کوواسکی کو دل کا دورہ پڑا۔ اسی سال دل کی تین نالیں بند ہونے کی وجہ سے ان کی بائی پاس سرجری ہوئی اور 1984ء میں دوبارہ دل کا چار نالیوں کا بائی پاس ہوا۔ تب سے وہ ایک واضح عزم اور لامتناہی علمی تجسس کے ساتھ نہ صرف دل کی بیماری اور بلڈ پریشر کے خلاف نبرد آزما ہیں بلکہ انہوں نے دوسرے لوگوں کو ان امراض سے بچانے اور صحت مند بنانے کے لیے اپنی زندگی وقف کر دی ہے۔

1978ء میں بائی پاس سرجری کے بعد اکثر طبی ماہرین کی رائے تھی کہ کوواسکی زیادہ سے زیادہ مزید دس سال زندہ رہیں گے لیکن جدید طبی تحقیقات کے نتائج کو اپنی بیماری سے لڑنے کے لیے جس ذہانت اور مہارت سے انہوں نے استعمال کیا ہے وہ نہ صرف قابل ستائش ہے بالکل قابل تقلید بھی۔ اسی لیے آج تیس سال کا عرصہ گزرنے پر بھی وہ قابل رشک زندگی گزار رہے ہیں اور دوسرے لوگوں کو دل کی بیماریوں سے بچنے کے گر بھی سکھا رہے ہیں۔ کوواسکی کا ایک ہی پیغام ہے۔'' لگے بندھے طبی عقائد کو جدید تحقیق کی روشنی میں پرکھتے رہو اور اس حوالے سے اپنی زندگی کے معمولات میں تبدیلی لاتے رہو' دل کے امراض پر فتح پانا آپ کا مقدر ہے۔''

کوواسکی پیشے کے لحاظ سے میڈیکل جرنلسٹ ہیں اور گزشتہ اڑتیس برس سے وہ نہایت عام فہم اور سادہ زبان میں ان طبی حقائق کو عیاں کرنے میں مصروف عمل ہیں جن کی روشنی میں دل کے امراض پر قابو پانے میں مدد ملتی ہے۔ 1987ء میں ان کی کتاب ''آٹھ ہفتوں میں کولیسٹرول سے نجات'' منظر عام پر آئی۔ 2002ء میں اس کتاب کا نظر ثانی شدہ دوسرا ایڈیشن شائع ہوا۔ طبی حلقوں میں کوواسکی نہایت معتبر مانے جاتے ہیں وہ معالجین اور پیشہ ور افراد کو آمادہ کرتے بلکہ اکساتے ہیں کہ محض کنویں کا مینڈک بننے کی بجائے دل کے عوارض سے نمٹنے کے لیے غیر روایتی طریقے بھی اختیار کریں اور اس ضمن میں جدید تحقیق کے ثمرات سے بہرہ ور ہوں۔

کوواسکی بتاتے ہیں کہ 1978ء میں جب انہیں دل کا دورہ پڑا تو وہ چشم تصور سے اس بات کا جائزہ لیتے رہے کہ ان کی بیوی اور بچوں کی زندگی اپنے خاوند اور باپ کے بغیر کیسے گزرے گی۔ اس وقت انہوں نے مصمم ارادہ کر لیا تھا کہ وہ ہر وہ کام کرنے کو

تیار ہیں جس کی بدولت انہیں اتنی مہلت میسر آ جائے کہ وہ اپنے بچوں کو کالج پہنچا د سکیں۔ اب جبکہ ان کے بچے فارغ التحصیل ہو کر برسرِ روزگار ہو چکے ہیں وہ بقول خود مز ''لالچی'' ہو گئے ہیں اور اب اپنے پوتے پوتیوں کو کھلانے کی آرزو پوری کرنا چاہتے ہیں تب سے وہ ایک مثالی مریض بنے ہوئے ہیں۔ وہ ہمیشہ معلومات حاصل کرنا اور ا معالج کی ہدایت پر پوری دیانتداری سے عمل کرنا اپنا اولین فرض سمجھتے ہیں۔ لیکن اس ساتھ ساتھ وہ سوالات بھی کرتے رہتے ہیں اور ہمیشہ بہتر متبادلات کی تلاش میں سرگردا رہتے ہیں۔ وہ اپنے معالج کے بہترین شاگرد بھی ہیں اور استاد بھی۔ یہی وہ اپنے قارئی سے توقع کرتے ہیں۔

اس کتاب کے مطالعہ کے دوران اپنے آپ سے ایک سوال کیجئے اور سنجیدگ سے اس کا جواب تلاش کیجئے۔ ''میرا جینا کیوں ضروری ہے؟'' اس سوال کے جواب میں ہی آپ کی زندگی کا راز پوشیدہ ہے۔ اگر ہم اپنے جینے کا جواز تلاش کر لیں تو بلاشبہ ہم اپنی زندگی کے لیے کواولسکی کی مانند پیہم جدوجہد کر سکتے ہیں۔ کواولسکی کے لیے زندگی کا جوا اس کی اپنے خاندان سے محبت ہے جس نے اسے ناموافق صورتحال کے باوجود وہ توانائ اور ہمت عطا کی کہ آج بھی وہ ایک بھرپور اور کامیاب زندگی گزار رہا ہے۔

اس مفید، معلوماتی اور دلچسپ کتاب کا ترجمہ کرنے کا موقع فراہم کرنے پر میں محترم لیاقت علی اور ادارہ تخلیقات کا شکر گزار ہوں۔

پروفیسر ظفر المحسن پیرزادہ